

JURNAL

*Pemberdayaan
dan Pendidikan
Kesehatan*

VOL 1
NO 02

Ruang Lingkup

- Pengembangan sumber daya manusia di bidang Kesehatan
- Pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan
- Pembangunan kesehatan pedesaan
- Promosi Kesehatan
- Penerapan teknologi dalam Kesehatan aplikasi bisnis di bidang Kesehatan



For More Info

0895635528781



Jl. Lingkar Kadugede
No.2 Kuningan, Jawa
Barat 45566



lpm@stikku.ac.id

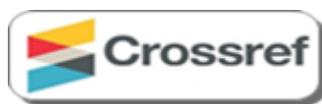
Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan

Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan (JPPK) merupakan jurnal untuk menampung hasil dari pengabdian masyarakat, hasil penelitian di bidang Kesehatan dan Pengabdian Masyarakat Praktik Kerja Lapangan (PMPKL) meliputi pengembangan sumber daya manusia di bidang Kesehatan, pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan, pembangunan kesehatan pedesaan, promosi Kesehatan, penerapan teknologi dalam Kesehatan, aplikasi bisnis di bidang Kesehatan. Jurnal JPPK terbit setiap 2 kali dalam satu tahun, yaitu pada bulan Juni dan Desember (2 isu per tahun). Setiap artikel yang masuk, akan melewati proses review menggunakan double blind review, artinya penulis tidak mengetahui siapa yang mereview dan reviewer tidak mengetahui siapa penulis artikel.

Ketua Penyunting <i>(Editor in Chief)</i>	: Merissa Laora Heryanto, SKM., MKM
Penyunting	: Hamdan, SKM., MKM
Pelaksana (Section Editor)	: Dera Sukmanawati, S.Tr.Keb., M.Keb Fetrina Lestari, SKM., MKM
Penyunting Ahli <i>(Mitra Bebestari)</i>	: Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO. (Universitas Majalengka) Ica Stela Amalia, SKM., MPH (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi) Cecep Heriana, SKM., MPH (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi)
Bulan Terbit	: Januari - Juni

Editorial : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Address : Jalan Lingkar Kadugede No. 2 Kuningan – Jawa Barat 45561
Telp/Fax : (0232) 875847, 875123
E-mail : lpm@stikku.ac.id
Website : ejournal.stikku.ac.id

Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan Terindeks Oleh:



Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan

VOL. 1 No. 02 (2022)



DAFTAR ISI

DUKUNGAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF <i>Imas Nurjanah, Ai Hamidah, Yayang Mayang Sari</i>	47-56
PENDIDIKAN KESEHATAN : PENGETAHUAN REMAJA TENTANG GIZI SEIMBANG <i>Fitria Lestari, Novi Pitria, Hagi Septifian, Devi Raksi, Waridah Nurul</i>	57-65
PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI : PENDIDIKAN SEKSUAL PADA REMAJA MA-AL-AULIA <i>Lela Zakiah, Adinda Widuri Safitri, Karina, Siti Sulistiani, Widia Astuti, Zabira Mutmainah</i>	66-74
PENGETAHUAN TERHADAP GIZI PADA LANSIA <i>Kiki Novianty, Eneng Siti Syarah, Sberlyn Angela</i>	75-82
PENDIDIKAN KESEHATAN : PENGETAHUAN REMAJA TENTANG ANEMIA <i>Rindasari Munir, Anita Sari, Dea Fitria Hidayat</i>	83-93
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT <i>Shanti Ariandini, Alifia Rahmatunnisa, Diana Putri, Khairunnisa Yumna Razak, Maysa Putri Tiara</i>	94-104
EDUKASI PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DALAM PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA REMAJA <i>Annisa Fitri Rahmadini, Rury Kania D.S, Tiara Agustiani</i>	105-113
EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA: BAHAYA SEKS BEBAS <i>Nina Yusnia, Denisa Handayani, Dina Melati, Febi Nabila, Raina Nashwa Nabeela Sutiawan</i>	114-123
PENINGKATAN KAPASITAS KADER DAN TOKOH MASYARAKAT MELALUI KBIH (KELOMPOK BIMBINGAN IBU HAMIL) TENTANG SCREENING ANEMIA DAN TRIPLE ELIMINASI IBU HAMIL <i>Nana Rokhana, Heni Handayani, Nurdevi Anggianti Rabayu, Mamlukah, Iswarawanti</i>	124-134



Dukungan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Imas Nurjanah, Ai Hamidah, Yayang Mayang Sari

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

indiranurjanah83@gmail.com

Abstrak

Salah satu upaya untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-6 bulan ialah cukup hanya dengan diberikan ASI Eksklusif yang mana ASI Eksklusif merupakan makanan pertama dan utama yang terbaik dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Kurangnya pemberian ASI Eksklusif masih menjadi permasalahan dunia yang masih banyak ditemukan di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia. Tujuan penyuluhan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab, melalui penyampaian materi secara langsung kepada ibu yang mempunyai bayi dan balita di Posyandu Flamboyan 05 Gang Makam Cilendek Barat dengan metode pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 25 responden, untuk memperoleh hasil penelitian digunakan analisa uji T pada *pretest* dan *post test* dengan P value <0,05. Diperoleh hasil perhitungan uji statistik dengan menggunakan komputerisasi, diperoleh nilai $p < 0,05$. Terdapat perbedaan nilai antara pengetahuan dan pemahaman Ibu tentang manfaat ASI eksklusif berdasarkan hasil pre test dan post test.

Kata Kunci: Ibu, Bayi, ASI Eksklusif.

PENDAHULUAN

Periode usia kehidupan di tahun pertama merupakan usia yang sangat rentan bagi bayi terhadap kematian. Menurut WHO, tahun 2015 terjadi kematian bayi sebanyak 4,5 juta atau tiga puluh dua kematian per 1.000 kelahiran hidup, pada daerah Asia sendiri, di tahun 2015 kematian bayi dengan posisi 3 teratas ditempati Asia Tenggara sesudah Asia Selatan serta Asia Tengah, ialah 22 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini terbilang masih cukup rendah bila dibandingkan dengan angka kematian bayi di negara Indonesia serta Kamboja sendiri, ialah



masing-masing 23 per 1.000 kelahiran hidup serta 25 per 1.000 kelahiran hidup, negara Filipina dan Asia Tenggara memiliki AKB yang sama. (WHO, 2015) Terjadi penurunan AKB di tahun 2017, dibandingkan AKB pada tahun 2012 mencapai jumlah 32/1.000 KH dan 19/1.000 KH neonatal. (Fitri et al., 2017) Hal ini menunjukkan adanya peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2015 jumlah kematian bayi sebanyak 65 bayi. (Lengkong et al., 2020)

Penyebab utama kematian pada balita di dunia Menurut WHO, ialah 18% gangguan pernafasan, 16% lahir kurang bulan, 11% penyakit diare dan 10% asfiksia lahir, selain itu kelainan bawaan, sepsis dan faktor nutrisi juga menjadi menyebabkan tingginya AKB. (WHO, 2020) Penyebab kematian diatas dapat diminimalisasi dengan pemberian ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi alamiah yang memiliki kandungan gizi dan makanan yang paling sempurna. (Pratama, 2020) Air Susu Ibu eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Hidayah L., 2018), Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif dalam pasal 6 dan 7 yang berbunyi bahwa setiap ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayinya kecuali terdapat indikasi medis yang tidak memungkinkan bagi ibu untuk selalu berdampingan bersama bayi (Kemenkeu RI, 2012). Ibu menyusui dengan status gizi yang kurang baik sehingga akan mempengaruhi zat gizi dalam ASI yang dibutuhkan oleh bayi pasti akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu dengan proses persalinan melalui SC bisa mengalami keterlambatan pengeluaran ASI karena dapat disebabkan banyak hal, diantaranya teknik menyusui yang baik dan benar, nyeri pasca salin, keterbatasan gerak, rawat gabung yang tidak optimal dan lainnya. Banyak faktor berpengaruh secara signifikan terhadap keberhasilan ASI Eksklusif salah satunya dukungan keluarga (Panggabean & Riyanto, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan pada tahun 2016 hanya 29,5 dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 35,73%. Walaupun mengalami peningkatan, akan tetapi pencapaian ASI eksklusif masih jauh dari angka yang diharapkan yaitu 80%. (Angkut, 2020) Cakupan ASI



Eksklusif se Jawa Barat tahun 2013 adalah sebanyak 30,2%, di ungkapkan oleh Dinas Kesehatan Jawa Barat masih kurangnya kesadaran serta perilaku ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya di daerah Jawa Barat. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mengenai cakupan ASI eksklusif di Kota Bogor tahun 2018 sebesar 53,3% yang diberi ASI eksklusif. Di Puskesmas Sempur Kecamatan Bogor Tengah paling rendah dalam pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 22,6% yang diberi ASI eksklusif, Menurut Gizi tahun 2015, di Kabupaten Bogor terdapat 40 Kecamatan, cakupan bayi baru lahir berjumlah 105.036 namun hanya berjumlah 53.242 bayi yang diberikan ASI eksklusif usia 0-6 bulan (Dinkes Jabar, 2020).

IDENTIFIKASI MASALAH

Ibu yang mempunyai bayi dan balita di Posyandu Flamboyan 05 Gang Makam Cilendek Barat sebanyak 25 orang, namun 85% dari mereka tidak dapat memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan pertama pada bayinya dengan alasan bekerja. Ibu yang mempunyai bayi dan balita di Posyandu Flamboyan 05 Gang Makam Cilendek Barat sebanyak 25 orang menjadi sasaran program edukasi dukungan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dari Mahasiswa AKBID Prima Husada Bogor.

METODE

Pelaksanaan pendidikan masyarakat ini menggunakan metode yaitu dengan penyampaian materi tentang ASI eksklusif yang bertujuan dapat merubah pengetahuan para Ibu yang memiliki bayi dan balita di Posyandu Flamboyan 05 Gang Makam Ciendek Barat yang tadinya tidak tahu menjadi tahu. Penelitian ini menggunakan rancangan *pre test dan post test* dalam satu kelompok Penyuluhan dilakukan dalam satu waktu yaitu 06 Januari 2022, dilakukan 25 ibu dengan tehnik pengambilan sampel yaitu diambil keseluruhan dari ibu yang hadir, Responden dibagikan soal sebelum dan sesudah diberikan materi mengenai ASI eksklusif dalam bentuk kuisisioner sebanyak 10 pertanyaan tentang pengetahuan.

Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hasil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan yaitu dengan Uji Beda *Mean Dependent (Faired Test)*. Adapun beberapa tahapannya yang pertama adalah melakukan analisis data dengan Analisis univariat



untuk mengetahui distribusi frekuensi serta analisis bivariat menggunakan uji paired t-test. Uji normalitas dengan menggunakan uji wilcoxon diperoleh signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) Untuk melihat dampak pendidikan kesehatan pada ibu di Posyandu Flamboyan 05 Cilendek Barat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Nilai *Pre Test* dan *Post Test* pada ibu di Posyandu Famboyan 05

Kategori	Pre Test	Presentase	Post Test	Presentase
Kurang	12	48 %	2	8 %
Cukup	8	32 %	4	16 %
Baik	5	20 %	19	76 %
Jumlah	25	100 %	25	100 %

Tabel diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif masih kurang. Dari 25 responden berdasarkan hasil pretest sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang. Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan melibatkan peserta secara langsung, akan lebih mudah dipahami dengan adanya materi yang disajikan secara menarik seperti yang kami tampilkan setelah pelaksanaan pretest tersebut. Setelah diadakan penyuluhan, didapatkan hasil pengetahuan tentang ASI eksklusif yang memuaskan dari para ibu. Penyampaian materi yang dilakukan secara ceramah lewat power point, juga didukung dengan interaksi antara pemateri dan partisipan melalui diskusi, tanya jawab, dan hiburan menarik menjadi faktor utama sehingga tujuan dari kegiatan penyuluhan ini berhasil tercapai. Penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada responden diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan responden. Pelaksanaan post test diadakan setelah kegiatan dan berlangsung selama 10 menit seperti pre-test sebelumnya.

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Hasil *Post Test*

	Mean	N	Standart Deviation	Std. Error Mean
<i>Pre-test</i>	58.80	25	16.155	3.231
<i>Post-test</i>	80.40	25	15.133	3.027



Merujuk pada tabel diatas di diperoleh hasil nilai rata-rata saat diberikan pertanyaan sebelum diberikan materi sebesar 58.80 dan hasil nilai rata-rata sesudah diberikan materi sebesar 80.40 .

Tabel 3. Paired Samples Test pada ibu di Posyandu Famboyan 05

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
<i>Pre-test</i>								
Pair 1 – <i>Post-test</i>	21.600	11.790	2.358	16.733	26.467	9.160	24	.000

Uji Hipotesis ini dilakukan uji paired sample t-test . Uji *Paired Sample T-Test* dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan hasil pengetahuan diperoleh ibu antara sebelum dan setelah diadakan penyuluhan. Pengujian berdasarkan hipotesis yaitu ada perbedaan pengetahuan diperoleh ibu antara sebelum dan setelah diadakan penyuluhan. Jika bila nilai Sig. (dua-tailed) < 0,05 maka hipotesis diterima. Pada hasil diatas didapatkan Sig. (2-tailed) ialah sebanyak 0,000 < 0,05, maka H0 ditolak serta H1 diterima, yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Berdasarkan hasil di atas didapatkan hasil pre test tentang ASI eksklusif sebelum diberikan penyuluhan nilai rata - rata nya adalah 58.8%, Sedangkan setelah diberikan penyuluhan nilai rata – ratanya menjadi 80,4%. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna tentang pengetahuan ASI eksklusif sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan, yang mana pengetahuan tersebut meningkat sebesar 21,6%. Hal ini menandakan keberhasilan dalam metode dan media penyuluhan yang diberikan. Hasil pengabdian masyarakat Astuti (2013) menyatakan antara keterpaparan media terhadap pengetahuan dan sikap pemberian ASI secara eksklusif memiliki hubungan yang erat. (Astuti, 2013) Rosyidah dan Kimati menyatakan hal yang sama pada hasil pengabdiannya bahwa promosi kesehatan melalui penyuluhan memiliki pengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada anak, karena adanya perubahan



pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan.(Rosyidah N., 2019) (Kimati R., 2020). Pendidikan kesehatan memberikan pengaruh pada ibu menyusui yang bekerja untuk tetap dapat memberikan ASI pada bayinya dengan metode Air susu ibu perah (ASIP) (Endra, 2020). Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Sultania pada tahun 2019 terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku menyusui di Pusat peraan tersier di India, dimana pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan. (Sultania, Priya., 2019).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak dari lahir sampai dengan usia 6 bulan setelah berusia 6 bulan bayi diberikan MPASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya.. (Heryani, 2019) ASI adalah makanan berkualitas yang bisa dijangkau oleh siapapun tanpa membebani perekonomian keluarga. Beberapa teori mengemukakan bahwa ibu yang mengalami proses persalinan menggunakan tindakan cenderung menunjukkan sikap kurang mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif sebab proses persalinan selain normal umumnya membuat ibu merasakan capek yang berlebih, nyeri serta memiliki kekhawatiran yang akan menjadi pemicu dihasilkannya hormon kortisol yang tinggi pada hypothalamus dan menyebabkan efek terbalik terhadap pembentukan hormone prolactin/laktasi sehingga impak terhadap pengeluaran produksi ASI terhambat. (Wahyuningsih, 2018) Riwayat metode persalinan menggunakan tindakan memberikan dampak yang sangat besar dengan pemberian ASI Eksklusif. (Neupane et al., 2016).

Kondisi perekonomian yang rendah menjadi salah satu alasan ibu harus bekerja diluar rumah sehingga harus meninggalkan bayinya dirumah serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar pekerjaan membuat ibu harus kehilangan waktu untuk menyusui bayinya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang manajemen penyimpanan ASI perah juga berdampak pada sikap ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif, profesi dan lingkungan tempat ibu bekerja pun mempengaruhi pengetahuan terhadap pemberian ASI secara eksklusif, dikarenakan dukungan dan kebijakan memberikan keuntungan kepada ibu menyusui tersedianya fasilitas pojok ASI serta tenaga kesehatan. (Lubis, 2017), hal ini di dukung jua oleh hasil penelitian Raj di Puskesmas Pulau Panggung Kabupaten Tanggamus bahwa keterlibatan Nakes dengan pemberian ASI secara eksklusif memiliki hubungan yang sangat erat. (Raj J.F., 2020) Prasetio mengungkapkan selain perekonomian, budaya di suatu wilayah



pun mempengaruhi pemberian dukungan terhadap ibu dimana saat persalinan ibu diasingkan dari keluarga, yang sebenarnya setelah melahirkan ibu membutuhkan perhatian, bantuan dan dukungan dari keluarga serta orang-orang terdekatnya supaya ibu dapat mengoptimalkan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya. (Teguh Seksa Prasetio, Ouve Rahadiani Permana, 2020) Boateng dalam studinya menyampaikan sebagian besar respondennya memiliki sikap yang baik terhadap menyusui ASI eksklusif, selain dukungan dari pasangan, keluarga dan pemberi layanan kesehatan jua melaksanakan tugasnya dengan maksimal untuk memotivasi ibu supaya memiliki perilaku baik terhadap pemberian ASI Eksklusif, lingkungan sosialpun sangat berpengaruh besar hal ini dibuktikan pada komunitas dimana tempat ibu tinggal tersebut mensupport praktik menyusui ASI secara eksklusif. (Boateng, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi dan balita di Posyandu Flamboyan 05 Gang Makam Cilendek Barat, diperoleh signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Untuk tenaga kesehatan yang bertugas diwilayah tersebut diharapkan dapat memberikan edukasi kepada para kader posyandu setempat, yang mana harapannya dapat menstrasfer kembali ilmu, pemahaman yang kader miliki dan dapat memberikan motivasi kepada ibu-ibu diwilayahnya untuk dapat memberika ASI secara eksklusif. Untuk responden diharapkan jangan bosan untuk selalu meningkatkan pengetahuan dengan cara bertanya kepada tenaga kesehatan, membaca buku, dan mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang berkaitan dengan Kesehatan ibu dan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada Ibu RW selaku ketua koordinator kader, Ibu RT dan para kader Posyandu Flamboyan 05 Gang Makam Cilendek Barat, yang



sudah berkenan memfasilitasi, memberikan izin dan membantu terselenggaranya kegiatan penyuluhan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkut, C. (2020). Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 357–360. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2795>
- Astuti, I. (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Health Quality Vol. 4 No. 1*, Hal. 1-76. https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/wp-content/uploads/legacy/jurnal/dokumen/41Jurnal_ISRONI.pdf
- Boateng, M. F. (2018). Knowledge, attitude and practice of exclusive breast feeding among mothers in techiman, Ghana. *Master's Thesis Public Health School of Medicine Faculty of Health Sciences University of Eastern Finland, May*, 73 pages, 2 attachments (8 pages). https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19667/urn_nbn_fi_uef-20180869.pdf
- Dinkes Jabar. (2020). *Persentase Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi <6 Bulan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/persentase-pemberian-air-susu-ibu-asi-eksklusif-pada-bayi-6-bulan-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Endra, A. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pemerasan Dan Pemberian ASI Bagi Ibu Menyusui Yang Bekerja. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E-ISSN: 2622-2256*, Vol. 3 No. <https://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/download/559/282>
- Fitri, A., Adisasmita, A., & Mahkota, R. (2017). Pengaruh Jarak Kelahiran terhadap Kematian Bayi di Indonesia, Filipina, dan Kamboja (Analisis Data Survei Demografi Kesehatan). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 45–52. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i2.1806>
- Heryani, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui* (TRANS INFO MEDIA (ed.)). Trans Info Media.
- Hidayah L., R. D. (2018). Peran Kelas Ibu Balita Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 216–227. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/2133/1356>
- Kemenkeu RI. (2012). *Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif*. <https://jdih.kemenkeu.go.id/fullText/2012/33TAHUN2012PP.HTM>



- Kimati R., et all. (2020). Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian air susu ibu eksklusif pada bayi berusia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Tuminting. *Jurnal KESMAS*, Vol. 9, No. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/30335/29294>
- Lengkong, G. T., Langi, F. L. F. G., & Posangi, J. (2020). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Bayi Di Indonesia. *Jurnal Kesmas*, 9(4), 41–47. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/29482>
- Lubis, U. L. (2017). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku Sadari. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 81–86. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.36>
- Neupane, J. E., Kiragu, R., & Kandel, S. (2016). Knowledge, attitude and challenges of exclusive breastfeeding among primigravidas. *Zanco-Journal-of-Medical*, 20(3):1505. <https://doi.org/10.15218/zjms.2016.0051>
- Panggabean, H. W. A., & Riyanto, O. S. (2021). Implementasi Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi dengan Ibu Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(3), 1216. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i3.2377>
- Pratama, O. (2020). Pengaruh promosi kesehatan dalam peran pemberi asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas arcamanik. XIV, 22–33. <http://ejournal.stikesdhhb.ac.id/index.php/Jsm/article/download/122/99>
- Raj J.F., et all. (2020). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Wellness And Healthy Magazine Jilid 2 Terbitan 2*, 283–291. <https://www.wellness.journalpress.id/wellness/article/view/22039/pdf>
- Rosyidah N. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu post partum primipara tentang ASI eksklusif di RS Aisyiyah Kudus. *PROSIDING HEFA 4*. <http://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/364/144>
- Sultania, Priya., et all. (2019). Breastfeeding Knowledge and Behavior Among Women Visiting a Tertiary Care Center in India: A Cross-Sectional Survey. *Ann Glob Health.*, 85(1): 64. <https://doi.org/10.5334/aogh.2093>.
- Teguh Seksa Prasetio, Ouve Rahadiani Permana, A. S. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui di puskesmas bahu kota manado. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 1, Vol 6(1):1-6. <http://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed/article/view/3266>
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



WHO. (2015). *Infant Mortality*. Published 2015. http://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_infant_text/en/. published 2015.

WHO. (2020). *Cakupan Asi eksklusif dunia*. <https://www.google.com/search?q=Data+WHO+pemberian+ASI+eksklusif+th+2020&oq=Data+WHO+pemberian+ASI+eksklusif+th+2020&aqs=chrome..69i57j0i22i30.49800j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>



Pendidikan Kesehatan : Pengetahuan Remaja Tentang Gizi Seimbang

Fitria Lestari, Novi Pitria, Hagi Septifian, Dewi Raksi, Waridah Nurul

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

syahfitri1215@gmail.com

Abstrak

Pembinaan kesehatan remaja dimasyarakat pada saat ini belum maksimal dilakukan, karena pada kenyataannya di banyak tempat itu lebih fokus pada pembinaan gizi balita, ibu hamil, menyusui, dan lansia. Untuk mengetahui pengaruh Pendidikan kesehatan dan memberikan informasi tentang Gizi Seimbang pada siswa/i di SMK Taruna Terpadu1. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode pengambilan sampel dengan sampling jenuh dengan banyaknya responden yaitu 33orang, agar didapat hasil penelitian maka menggunakan analisa uji T pada *pretest* dan *posttest* dengan *p value* <0,05. Setelah melakukan analisa maka didapat hasil hitung uji statistik dengan komputersasi, diperoleh nilai t sebesar -2,390 dan $p = 0,023$ ($p < 0,05$). Maka didapatkan pengaruh penkes terhadap pengetahuan siswa/i tentang gizi seimbang di SMK Taruna Terpadu 1.

Kata Kunci: Pengetahuan, Gizi Seimbang, Remaja.

PENDAHULUAN

Pembinaan kesehatan remaja dimasyarakat pada saat ini belum maksimal dilakukan, karena pada kenyataannya di banyak tempat itu lebih focus pada pembinaan gizi balita, ibu hamil, menyusui, dan lansia.(Yuliati et al., 2014). Pola makan ialah perilaku krusial yang bisa berpengaruh terhadap kondisi gizi, sebab kualitas serta kuantitas makanan-minuman yang dikonsumsi akan berpengaruh pada asupan gizi sebagai akibatnya bisa mempengaruhi kesehatan individu serta masyarakat. Gizi yang maksimal begitu krusial buat perkembangan tubuh, pertumbuhan dan kecerdasan bayi&anak-anak, serta semua umur.(Kadir, S. 2019)

Problem gizi bisa terjadi pada semua usia, termasuk anak usia sekolah remaja. Studi memberikan bahwa sekolah itu merupakan suatu hal yang efektif untuk peserta buat belajar,



bersosialisasi, serta mempraktekkan kebiasaan baik termasuk kebiasaan hayati sehat berwawasan gizi seimbang. Gizi yang cukup merupakan kesesuaian antara kuantitas dan kualitas zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Sesuai dengan pedoman gizi seimbang, dan jumlah proporsi zat gizi yang dianjurkan untuk remaja, karbohidrat 50-60%, lemak sekitar 25%, dan protein sekitar 14%.(Sukiman, 2019)

Indeks Makan Sehat dikenal sebagai Indeks Gizi Seimbang di Indonesia. Indeks Makan Sehat adalah ukuran kesesuaian konsumsi subjek dengan porsi makan yang direkomendasikan dari Pedoman Gizi Seimbang. Jika angka IGS maksimal berarti membuktikan kualitas konsumsi pangan baik dan sesuai dengan rekomendasi Pedoman Gizi Seimbang.(Danty, F. R., Syah, M. N. H., & Sari, A. E. 2019). Konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi mempengaruhi status gizi pada tubuh. Remaja bisa dapat gizi yg baik sesuai dengan kebutuhan guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal. Kurang seimbangnya asupan dan perkembangan menyebabkan masalah gizi. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan.(Jayanti, Y. D., & Novanandan, E. 2019)

Ketidakseimbangan asupan dan aktivitas secara umum dapat menyebabkan defisiensi energi kronis. Untuk mencegah terjadinya masalah gizi, perlu disosialisasikan pedoman gizi seimbang yang dapat dijadikan pedoman makan gizi seimbang khususnya bagi remaja. Gizi pada anak/remaja dapat membentuk kebiasaan makan anak sejak dini guna mencapai kesehatan individu yang lebih baik di masa depan.(Damayanti, A. Y., Setyorini, I. Y., Fathimah, F. 2018). Cara meningkatkan konsumsi buah dan sayur itu dengan menyelenggarakan pendidikan gizi yang tujuannya untuk merubah pengetahuan masyarakat pada konsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Sehingga melalui media seperti poster, leaflet, dan booklet bisa mengembangkan model pendidikan yang efektif dan efisien.(Mahmudah, U., & Sari, S. P. 2020)

Masalah gizi pada remaja akan menimbulkan dua masalah gizi yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi pada remaja dapat dicegah dengan menggunakan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) dan implementasinya dapat dimulai dengan memahami pola hidup sehat yang didukung dengan konsumsi makanan bergizi. Pendidikan gizi di lingkungan sekolah dapat memberikan dukungan positif terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku. Edukasi tentang gizi seimbang harus disosialisasikan mengingat masih banyak remaja yang



belum paham.(Nurzihan, N.C., Permatasari, O. 2020). Remaja putri itu kelompok yang rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi pada remaja putri bisa diakibatkan oleh pola makan yang ketat, kebiasaan makan yang buruk, gaya hidup, penyakit menular, penilaian diri (body image), aktivitas fisik yg dilakukan serta pengetahuan gizi seimbang.(Intantiyana, M., Widajanti, L., & Rahfiludin, M. Z. 2018).

Hakekatnya, remaja dididik di sekolah menengah atas. Pada kondisi tersebut produktivitas dapat meningkat sehingga kebutuhan nutrisi meningkat. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) merupakan salah satu sekolah yang lulusannya siap untuk segera bekerja. Produktivitas setiap pekerjaan tergantung pada ketersediaan nutrisi dalam tubuh. Konsumsi makanan dengan gizi seimbang pada remaja dapat mencegah berbagai macam penyakit terkait gizi. Saat ini banyak sekali permasalahan terkait gizi seimbang yang dialami oleh remaja. Jika masalah ini tidak segera diatasi, akan berdampak pada mereka hingga mereka dewasa. Apalagi di masa pandemi COVID-19, diperlukan peningkatan kekebalan tubuh untuk mencegah infeksi virus dengan pola makan yang seimbang. Peningkatan pengetahuan remaja dapat mengubah sikap terhadap gizi seimbang.(Ramadhani, K., & Khofifah, H. 2021).

Pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta perubahan perilaku buat mencapai keadaan gizi serta kesehatan yang maksimal. Pengetahuan gizi yang kurang merupakan salahsatu factor risiko adanya masalah gizi serta perubahan kebiasaan makan pada masa remaja.(Aulia, N. R. 2021). Setiap remaja butuh gizi yang berbeda jika ditinjau dari sisi biologis juga psikologis. Secara biologis, kebutuhan nutrisi remaja harus seimbang dengan aktivitasnya. Remaja memerlukan lebih banyak protein, vitamin serta mineral dari tiap energi yang dikonsumsi dibandingkan dengan masa balita/anak.(Pamelia, 2018). Jika dibandingkan antara remaja laki-laki dan perempuan biasanya perempuan memiliki risiko tinggi terkena anemia. Kebutuhan penyerapan zat besi pada remaja putri mencapai puncaknya pada usia 14-15 tahun pada remaja putri. Anemia ialah keadaan dimana jumlah sel darah merah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh.(Putri, H. P., Andara, F., & Sufyan, D. L. 2021)

Gizi yang maksimal/optimal pada remaja begitu dibutuhkan bagi pertumbuhan normal sertamperkembangan fisik dan juga kecerdasan. Polamakan salah satunya merupakan perilaku yang begitu penting karena dapat mempengaruhi keadaan gizi.(Asyary, M. F. 2018). Supaya



bisa mendapatkan status gizi yang baik, maka suatu negara memerlukan pedoman gizi seimbang.(Suryani et al., 2017).

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di SMK Taruna Terpadu 1 dengan mengambil contoh sampel 8 orang siswi, dan menurut hasil yang didapatkan bahwa 2 dari 8 orang yang mengetahui tentang pemenuhan gizi seimbang dan 6 dari 8 orang kurang mengetahui tentang pemenuhan gizi seimbang.

METODE

Dalam kegiatan ini menggunakan metode pendidikan masyarakat ialah metode ceramah melalui penyampaian materi secara langsung kepada siswa-siswi SMK Taruna Terpadu 1 (BOASH) dengan interaksi yang bersifat terbuka dan kedua belah pihak memberikan respon yang baik. Penelitian ini menggunakan praeksperimen, dimana penelitian ini melakukan pemaparan materi yang disampaikan berupa pemaparan teori, diskusi dan tanya jawab serta pemberian kuesioner melalui *pretest* dan *posttest* dengan 10 pertanyaan mengenai gizi seimbang pada remaja.

Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu satu hari yaitu ditanggal 10 Januari 2022, dimana sampel pada penelitian ini berjumlah 33 orang yaitu remaja putra dan putri dengan teknik pengambilan sampel yaitu sampling jenuh itu merupakan pengambilan jumlah keseluruhan dari populasi. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan 10 pertanyaan pengetahuan. Responden diberikan *pretest* dan *posttest* tentang pengetahuan remaja mengenai gizi seimbang.

Untuk bisa mengetahui hasil sebelum dan sesudahnya maka dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang, maka analisa data yang dipergunakan ialah uji Beda *Mean Dependent (Paired Test)*. Untuk awal adalah menganalisa data dengan memakai analisa univariat yang bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi serta presentase, dan analisa bivariate menggunakan uji *paired test* dengan uji prasyarat yang mesti dipenuhi yaitu uji normalitas dengan menggunakan uji *wilcoxon* dan didapat signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Analisis ini dilakukan agar dapat melihat pengetahuan remaja siswa-siswi di SMK Taruna Terpadu 1.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori hasil *pretest*, dapat dilihat di tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Hasil *Pretest* dan Hasil *Posttest*

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	(%)	N	(%)
Kurang	20	60.6	10	30.3
Baik	13	39.4	23	69.7
Total	33	100.0	33	100.0

Berdasarkan Tabel 1. Dari 33 peserta yang ikut dalam *pretest*, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20orang (60.6%). Sedangkan Dari 33 pesrta yang mengikuti *posttest*, sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10orang (30.3.%).

Tabel 2. Skor *Pretest* dan *Posttest*.

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi
Pengetahuan <i>Pretest</i>	1.39	0.496
Pengetahuan <i>Posttest</i>	1.70	0.467

Berdasarkan Tabel 2. Berdasarkan uji analisis sampel paired test yang diperoleh dapat dilihat rata-rata hasil *pretest* sebesar 1.39 menjadi 1.70dengan jumlah kenaikan *point* 0.303.

Tabel 3. Hasil Analisis Uji T Pengetahuan Siswa-siswi Tentang Pola Makan Dengan Gizi Seimbang.

Pengetahuan	Rata-Rata Selisih	Standar Deviasi	Nilai T	p Value
Pengetahuan <i>Pretest</i>	-0.303	0.728	-2.390	0.023
Pengetahuan <i>Posttest</i>				



Berdasarkan Tabel 3. Didapat hasil perhitungan uji statistik dengan menggunakan komputersasi, didapat nilai t sebesar -0.303 serta $p = 0.023$ ($p < 0,05$), artinya yaitu ada hubungan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang terhadap siswa-siswi di SMK Taruna Terpadu 1 (BOASH).

Masalah gizi yang sering dihadapi remaja adalah masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Status gizi seseorang dapat ditentukan oleh faktor gizi internal dan eksternal. Pengetahuan gizi, citra tubuh, tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro merupakan faktor yang terus menerus mempengaruhi status gizi. (Fitriani, R. 2020). Pertumbuhan dan perkembangan remaja sangat dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi. Banyak remaja yang beranggapan bahwa dengan mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak hingga perut kenyang, mereka telah memenuhi kebutuhan nutrisinya. Pendidikan tentang pangan, gizi, dan kesehatan menjadi prioritas bagi remaja. Perencanaan gizi seimbang dan pemberian contoh pola makan yang baik bagi remaja sangat penting untuk membentuk perilaku makan yang baik sesuai dengan prinsip gizi seimbang. (Femyliati, R., & Kurniasari, R. 2022) Pemahaman siswa-siswi bisa meningkat dengan adanya edukasi atau penyuluhan tersebut dengan cara presentasi atau menjelaskan materi tentang pola makan dengan gizi seimbang, penyampaian yang dilakukan dengan cara presentasi serta diskusi dan tanya jawab terkait materi tersebut ternyata cukup efektif. Hasil pelaksanaan penyuluhan menunjukkan bahwa hasil *posttest* lebih baik dari pada hasil *pretest*, hal itu dikarenakan adanya suatu perlakuan yaitu sebelum *posttest* para siswa-siswi di informasikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tersebut.

Metode penyampaian informasi pada kelompok bisa disesuaikan dengan kelompok tersebut, metode dengan presentasi akan cocok pada usia menengah keatas sehingga menggunakan metode tadi untuk menstimulus pengetahuan pada siswa-siswi, selain itu dikarenakan peserta lebih dari 15 orang maka tergolong pada kelompok yang besar sehingga penulis menggunakan metode penyuluhan dan tanya jawab. Sama halnya dengan yang disampaikan oleh para ahli bahwa metode ceramah merupakan metode yang dapat dikatakan sebagai metode tradisional, karena sejak dahulu metode ini sudah digunakan sebagai alat untuk berkomunikasi lisan antara guru dengan anak didiknya dalam proses belajar mengajar. Metode ceramah sebaiknya dipergunakan jika peserta lebih dari 15 orang, sasaran yg memiliki



pendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah sehingga metode ini lebih banyak menuntut keaktifan dari guru daripada anak didiknya. seimbang.(Megawati, M. 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini yang didapat dengan menggunakan metode *pretest* serta *posttest* bisa diperoleh bahwa adanya efek pada pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswa-siswi yang dibuktikan dengan angka yang didapat sebanyak 13 orang (39.4%) yang memiliki pengetahuan baik dan setelahnya diberikan pendidikan kesehatan maka didapatkan hasil dengan angka 23 orang (69.7.%) dengan berpengalaman baik.

Adanya hubungan Pengetahuan Gizi terhadap asupan energi, status gizi, sikap tentang gizi pada siswa/i di SMK Taruna Terpadu 1 Kabupaten Bogor. Pengetahuan gizi yang kurang artinya awal mula terjadinya masalah gizi di remaja, dimana pengetahuan gizi berperan penting dalam pemenuhan gizi seimbang.

Mengingat masih adanya perilaku makan remaja putri di SMK Taruna Terpadu 1 (BOASH) Kabupaten Bogor yang kurang, maka perlu adanya tambahan edukasi tentang perilaku makan baik dari pihak sekolah maupun dari tenaga kesehatan untuk menambah pengetahuan siswi tentang konsep gizi dan perilaku makan yang benar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih sebagai penulis atas dukungan serta bimbingan dari seluruh Dosen Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor dan kepada seluruh staff sekolah di SMK Taruna Terpadu 1 yang telah berkena menjadi tempat penyuluhan dan para siswa-siswi yang sudah berkenan pula menjadi responden dalam penyuluhan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyary, M. S. (2018). Penyuluhan Gizi dengan Pengembangan Food Model'Piring Makanku' Meningkatkan Perilaku Konsumsi Makanan Seimbang pada Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes RI Bandung*, 10(1), 1–8
<https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v10i1.105>.
- Aulia, N. R. . (2021). Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 2(02), 31–35.
<https://doi.org/10.46772/jigk.v2i02.454>



- Damayanti, A. Y., Setyorini, I. Y., Fathimah, F. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang pada Santriwati Remaja Putri di Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 1. *Darussalam Nutrition Journal*. 2(2). <http://dx.doi.org/10.21111/dnj.v2i2.2437>
- Danty, F. R., Syah, M. N. H., & Sari, A. E. (2019). Hubungan Indeks Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di SMK Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(1), 43-54. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33657/jurkessia.v10i1.198>
- Fitriani, R. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Seimbang, Citra Tubuh, Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi pada Siswa SMA Negeri 86 Jakarta. *Journal Health & Science* 4(1). <https://doi.org/10.35971/gojhes.v4i1.5041>.
- Femyliati, R., & Kurniasari, R. (2022). Pemanfaatan Media Kreatif Untuk Edukasi Gizi Pada Remaja (Literature Review). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2338-7475 Vol 10(1).
- Intantiyana, M., Widajanti, L., & Rahfiludin, M. Z. (2018). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Putri Gizi Lebih Di Sma Negeri 9 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 6(5), 404 - 412. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.22064>
- Jayanti, Y. D., & Novanandan, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas Xi Akuntansi 2 (Di Smk Pgri 2 Kota Kediri). *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 100-108. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i2.38>
- Kadir, S. (2019). Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal* 1(2). <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2469>
- Mahmudah, U., & Sari, S. P. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Cakram Gizi Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Konsumsi Buah Dan Sayur. Di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. *Ilmu Gizi Indonesia* 3(2). <https://doi.org/10.35842/ilgi.v3i2.142>
- Nurzihan, N.C., Permatasari, O. (2020). Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang dengan Permainan Ular Tangga Gizi di SMP PGRI 1 Surakarta. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indonesia (Indonesian Journal of Independent Community Empowerment)*, 1(1), 17 - 24. <https://doi.org/10.35473/jpmmi.v1i1.37>.
- Pamelia, I. (2018). Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Dan Dampaknya Bagi Kesehatan Fast Food Consumption Behavior in Adolescent and ITS Impact for Health. *Jurnal IKESMA*, 14, 144–153 <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i2.10459>.



- Putri, H. P., Andara, F., & Sufyan, D. L. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Bebas Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja utri di Wilayah Jakarta Timur. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia* 4(2). <http://dx.doi.org/10.24912/jbmi.v4i2.11608>.
- Ramadhani, K., & Khofifah, H. (2021). Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Pada Remaja Di Desa Bedingin Wetan Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Global.* 4(2). <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i2.4853>.
- Sukiman. (2019). Remaja Sehat itu Keren. In *Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI*.
- Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2017). Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.157>
- Yuliati, Y., Pramiadi, D., & Rahayu, T. (2014). Efektivitas Penggunaan Edutainment Konseling Gizi terhadap Pemahaman Pemenuhan Gizi Seimbang pada Remaja Putri. *Jurnal Pendidikan Matematika dan Sains (JPMS)* Vol 2, No 2. ISSN 1410-1866 | ISSN 2549-1458 . <https://doi.org/10.21831/jpms.v4i2.7167>



Pendidikan Kesehatan Reproduksi : Pendidikan Seksual Pada Remaja MA Al-Aulia

Lela Zakiah, Adinda Widuri Safitri, Karina, Siti Sulistiani, Widia Astuti, Zahira Mutmainah

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

lelazakiah07@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan Pendidikan seksual pada remaja dapat mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang dimulai dari dorongan seksual, terutama pada orangtua sebagai informasi utama dari remaja tersebut. Faktor lainnya juga sangat besar pengaruhnya dimana adanya fasilitas yg tersedia diantaranya penggunaan handpone dengan memakai biaya yang relatif terjangkau. Kegiatan pengabdian kepada remaja ini untuk memberikan informasi kepada remaja terkait kesehatan seksual yang meliputi dampak seksual, bahaya seksual dan kesehatan reproduksi. Penelitian pra eksperimen dilakukan kepada siswi MA Al-Aulia dengan *random sampling* sebanyak 31 responden, untuk memperoleh hasil penelitian digunakan analisa uji T pada *pretest* dan *post test* dengan P value <0,05. Perhitungan uji statistic diperoleh nilai t sebesar -4,971 dan pvalue = 0,000 ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian hasil pretest terdapat 54,8 % dan Posttest 90,3% dengan kenaikan 35,5% sehingga Terdapat perbedaan yang signifikan antara Pendidikan Kesehatan dan Pengetahuan siswi tentang seksualitas.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Pendidikan Kesehatan, Pendidikan Seksual.

PENDAHULUAN

Pengetahuan Pendidikan seksual pada remaja dapat mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang dimulai dari dorongan seksual, terutama pada orangtua sebagai informasi utama dari remaja tersebut.. Tingkat sosial ekonomi maupun tingkat pendidikan yang berbeda menyebabkan ada orang tua yang mau dan mampu memberikan penerangan tentang sex tetapi lebih banyak yang tidak mampu dan memahami permasalahan tersebut.(Haryono et al., 2018)

Makin beragamnya isu-isu berita seks tak menjamin kecenderungan perilaku seks





remaja akan menurun. Tetapi karena isi info yang disampaikan masih bersifat remang-remang serta tidak jelas, maka justru berdampak negatif. Jika ada Pendidikan dan banyaknya info tentang seks diperlukan sikap seks remaja menjadi semakin bijak, tetapi kebalikannya justru menambah kecenderungan dilakukannya perilaku seks bebas. (Ervina, 2017)

Indonesia, ada sekitar 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan usia 15-19 tahun yang mengaku pernah melakukan seks pranikah. Usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (lifestyles skills) yang memadai, sehingga mereka beresiko mempunyai perilaku pacaran yg tidak sehat antara lain melakukan hubungan seks pra nikah. Berdasarkan survei, terdapat remaja di Indonesia melakukan hubungan seksual sebelum menikah serta sebagian besar remaja kehilangan keperawanan saat masih duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama, bahkan antara lain pernah berbuat lebih lagi yaitu melakukan aborsi. Pendidikan seks adalah suatu upaya mengarahkan dan mendidik perilaku seks dengan benar, perilaku seks yang menekankan aspek apapun mengakibatkan seks yang sehat baik bagi diri sendiri maupun orang lain (Lumban Gaol & Stevanus, 2019). Seks pranikah yang ada di Indonesia disebabkan karena kurang perhatian dari orang tua, ekonomi, pengetahuan yang kurang tentang kespro, dan arena lingkungan sekitar. Perilaku ini menyebabkan remaja terjadi perasaan depresi dan cemas, kehamilan diluar nikah yang akan dikucilkan oleh masyarakat, tekanan dari mana-mana baik keluarga atau lingkungan. Penyebab dari perilaku seks pranikah sangat beragam bisa dikarenakan pengaruh social budaya, lingkungan, agama, penerapan nilai-nilai, psikologi hingga ekonomi. (Andriani et al., 2022).

Maraknya kasus kekerasan seksual pada anak di bawah umur sekarang ini telah sangat memprihatinkan bahkan dapat dikaitkan pada syarat kritis serta darurat sehingga sangat meresahkan, perlu penanganan khusus serta berfokus pada kalangan, terutama dari pihak keluarga, pegiat pendidikan, pakar hukum, tokoh kepercayaan serta juga pemerintah supaya kondisi tadi segera dapat tertangani dan diantisipasi (Mukti, 2018). Pengaruh media informasi tanpa disertai dengan penjelasan orang tua akan membentuk Pemahaman yang keliru kurangnya pendidikan seks sejak dini bagi Anda juga dapat menjadi salah satu penyebab banyaknya kasus kejahatan seksual pada anak (Damayanti et al., 2018). Sebagai akibatnya pendidikan seks telah seharusnya diberikan pada anak-anak supaya anak-anak bisa membedakan mana yang boleh diperlihatkan pada orang serta mana yang tidak, baik melalui



pendidikan formal maupun informal. Ini penting untuk mencegah kekerasan seksual bagi anak usia dini, sex education maupun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dikalangan masyarakat (Sulfasyah & Nawir, 2017). Pengetahuan seks, mereka menjadi mengerti perilaku mana yang tergolong pelecehan seksual. pengetahuan seks juga dapat mencegah anak-anak mencoba-coba hal-hal yang seharusnya belum boleh mereka lakukan karena ketidaktauannya (Ratnasari & Alias, 2016).

Masa remaja terjadi perubahan organ reproduksi serta lingkungan sesuai perkembangan fungsi tubuh, di tahap ini organ reproduksi sudah berfungsi, gairah seksual sudah ada, emosi cenderung labil, perubahan psikologis, serta perubahan budi pekerti. Dimana orangtua & keluarga merupakan usaha pencegahan paling besar dalam menjaga remaja dalam terlibat aktifitas pergaulan bebas (Wiradimadja, 2020). Tingkat pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Akibat dari kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi antara lain meningkatnya angka kehamilan tidak diinginkan (Realita & Rahmawati, 2016).

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di MA Aulia pada tanggal 6 November 2021 dengan cara wawancara pada 11 siswa didapatkan hasil : persepsi remaja di sekolah MA Al-Aulia mengenai pendidikan seks adalah masih tabu untuk dibicarakan, dan diberikan 6 pertanyaan kepada siswa, dan kami memberi edukasi terlebih dahulu kepada siswa tersebut sehingga siswa tidak lagi tabu untuk membicarakan mengenai seksualitas, sehingga sesi wawancara berjalan dengan lancar. bahwasannya dari 6 pertanyaan ada 3 siswa yang menjawab 1 pertanyaan benar, dan yang lainnya dijawab secara ragu-ragu dan tidak jelas, selain siswa itu ada siswa lain yang menjawab sebanyak 4 orang Tapi jawabannya tidak benar, dan ada ada 4 orang yang siswa yang tidak menjawab sama sekali, dan ada satu pertanyaan yang dijawab oleh semua siswa benar, kesimpulannya bahwasanya Masih banyak siswa yang kekurangan ilmu pengetahuan mengenai sex education, dan masih ragu atau tabu untuk dibicarakan sehingga hanya 20% siswa mengetahui tentang seksualitas, dan 20% siswa masih ragu-ragu untuk membicarakannya, dan 60% siswa masih kurang ilmu pengetahuan tentang *sex education*.



METODE

Metode yang digunakan adalah penyuluhan, data diperoleh berdasarkan hasil daftar pertanyaan yang diberikan kepada siswi selama kegiatan penyuluhan berlangsung. Penyuluhan diberikan selama 2 jam terhadap 31 responden, Materi yang disampaikan berupa pemaparan teori, diskusi dan tanya jawab. Penelitian dilakukan selama satu hari pada tanggal 08 Januari 2022 dengan sampel 31 orang. Tehnik pengumpulan data dengan pemberian kuesioner dengan studi dokumentasi dan wawancara melalui *pre-test* dan *post test* dengan 10 pertanyaan mengenai kesehatan seksual pada remaja. Tehnik Analisa data dengan analisa univariate dan analisis Bivariat dengan menggunakan Uji T.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Edukasi seks pada remaja ini telah dilaksanakan di Aula Ma Al-Aulia kegiatan ini berlangsung pada tanggal 08 Januari 2022 kami melakukan edukasi kepada siswa Ma Al- Aulia pada 31 siswi.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori hasil *pretest* dan *posttest*, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest*

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	(%)	N	(%)
Kurang	17	54,8	3	9,7
Baik	14	45,2	28	90,3
Total	31	100	31	100

Berdasarkan table 1. Hasil Pretest menunjukkan responden, paling besar memiliki Pengetahuan yg kurang 17 orang (54,8%) dan Hasil Posttest pengetahuan Baik 28 orang (90,3%).



Tabel 2. Skor *Pretest* dan *Posttest*

Pengetahuan	Mean	SD
Pengetahuan <i>Pretest</i>	0,45	0,506
Pengetahuan <i>Post test</i>	0,90	0,301

Berdasarkan tabel 2. Berdasarkan uji analisis sampel *paired test* dengan hasil *pretest* 0,45 menjadi 0,90 dengan jumlah kenaikan point 0,45.

Tabel 3. Hasil Analisis Uji T

Pengetahuan	Rata-rata selisih	SD	Nilai T	PValue
Pengetahuan <i>Pre test</i>	-0,452	0,506	-4,971	.000
Pengetahuan <i>Post test</i>				

Berdasarkan tabel 3. diperoleh nilai T sebesar -4,971 dengan Pvalue = 0,000 ($p < 0,05$), artinya adanya perbedaan yang signifikan antara kesehatan seksual dan pengetahuan. Berdasarkan penyampaian oleh pihak sekolah bahwa belum pernah diberikan penyuluhan terkait pendidikan kesehatan tentang kesehatan seksual dan masih banyak siswa yang kekurangan ilmu pengetahuan mengenai sex education, dan masih ragu atau tabu untuk dibicarakan sehingga hanya sedikit siswa mengetahui tentang seksualitas. Pentingnya pendidikan seksual diusia dini, demi mencegah kesalahpahaman atau penyimpangan dalam hal tersebut. Sebaiknya orang tua mengawasi anak dalam penggunaan social media.

Ketergantungan akses berita untuk remaja Indonesia tentang kesehatan reproduksi yg di dalamnya melibatkan seks dikarenakan masyarakat menganggap bahwa seksualitas masih dianggap tabu. Cara untuk mencegah terjadinya seks bebas yg berdampak di kehamilan di luar pernikahan serta melakukan aborsi dikalangan remaja adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan (Lutfi & Suryati, 2019). Pendidikan seksual pada remaja dengan tujuan untuk memperkuat pengembangan kepribadiannya. Sehingga melalui pendidikan seksual



diharapkan timbulnya sikap yang sehat dan bertanggung jawab terhadap seksualitasnya sesuai agama dan norma-norma masyarakat setempat. (Lumban Gaol & Stevanus, 2019) Media berita memberi imbas paling besar terhadap korelasi gambaran tubuh dengan sikap seksual pranikah oleh karena itu Perlu kebijakan pengaturan konten media berita sebagai media penyuluhan yang baik dan pembentukan peer education buat mencegah sikap seksual berisiko pranikah. (Juliyatmi et al., 2018).

Berdasarkan Kumalasari, orang beranggapan pendidikan seks tentang alat reproduksi, posisi berhubungan seks dan orangtua akan merasa cemas akan anaknya. Dengan memberikan pendidikan seksual pada remaja tentang perubahan yang terjadi pada diri mereka, bahaya seksual akan membantu mereka untuk bisa menghindari serta tidak melakukan hubungan seksual. (Muarifah et al., 2019). Hasil penelitian Syatiawati menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah dan dialog dengan membandingkan golongan yang tidak penyuluhan dengan nilai uji statistik $p < 0,001$. Pemberian pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi perlu dilakukan dengan metode yang tepat agar dapat meningkatkan pengetahuannya. Kesehatan reproduksi remaja harus didukung dengan menyediakan jalan terhadap pendidikan seks yang berkesinambungan, pelayanan untuk mendiagnosis, pencegahan dan perawatan Infeksi Menular Seksual. (Syatiawati et al., 2017).

Sejalan dengan penelitian Fitri E (2013) dihasilkan terdapat perbedaan yg signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan setelah diberi sex education menggunakan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$. Nilai rerata pada *pretest* = 68 dan rerata pada *posttest* 76. Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Benita (2012) dampak penyuluhan tentang taraf pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Dari hasil penelitian didapatkan ada penambahan pengetahuan yg signifikan sesudah dilakukan konseling dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Pengetahuan seksualitas merupakan pengetahuan yang menyangkut cara seseorang berperilaku yang sehat, tanggung jawab, mengerti dirinya, pasangannya dan masyarakat (Sary et al., 2021). Menurut hasil penelitian bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang pendidikan seks dengan perilaku seks pranikah pada remaja. Diharapkan sekolah harus



menyiapkan kegiatan-kegiatan yang positif bagi remaja misalnya penyuluhan tentang pendidikan seks (Pratama et al., 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian bisa diperoleh bahwa terdapat dampak pendidikan kesehatan pada siswi MA Al-Aulia dengan akibat sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa ada efek pendidikan kesehatan pada siswi MA Al-Aulia dengan hasil pretest dilaksanakan pendidikan kesehatan pengetahuan siswi memiliki pengetahuan kurang 17 orang (54,8%) dan meningkat setelah post test dilaksanakan pendidikan kesehatan didapatkan hasil pengetahuan yg baik menjadi 28 orang (90,3%) dengan kenaikan 35,5%.

Saran untuk pihak sekolah diharapkan melakukan penambahan materi pada kurikulum sekolah atau pembekalan dalam pendidikan kesehatan reproduksi agar mampu menghindari dampak-dampak negatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bimbingannya kepada dosen - dosen Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor terutama Lela Zakiah, SST.,M.Kes, Kepala Sekolah MA Al-Aulia dan sivitas sekolah yang telah mengizinkan sebagai tempat pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R., Suhwardi, S., & Hapisah, H. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(10), 3441–3446. <https://doi.org/https://doi.org/10.47492/jip.v2i10.1341>
- Benita, N. R., Dewantiningrum, J., & Maharani, N. (2012). *Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja* [Universitas Diponegoro]. <http://eprints.undip.ac.id/37650/>
- Damayanti, M., Anni, C. T., & Mugiarto, H. (2018). Layanan Informasi dengan Media Gambar untuk Meningkatkan Pemahaman Sex Education Siswa. *Indonesian Journal Of Guidance And Counseling: Theory And Application*, 7(1), 37–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ijgc.v7i1.17879>
- Ervina, A. (2017). Harga Diri Remaja Putri Dan Hubungan Seks Pranikah. *Jurnal Obstretika*



Scientia, 1(1), 13–22. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.55171/obs.v1i1.117>

- Fitri, E., Dewi, Y. I., & Hasanah, O. (2013). *Efektifitas Sex Education Pada Remaja Terhadap Pengetahuan Kesehatan Seksual* [Universitas Riau]. <https://repository.unri.ac.id/handle/123456789/1851>
- Haryono, S. E., Anggareni, H., Muntomimah, S., & Iswahyudi, D. (2018). Impelementasi pendidikan sex pada anak usia dini di sekolah. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 3(1), 24. <https://doi.org/10.33366/japi.v3i1.839>
- Juliyatmi, R. H., Sudargo, T., & Ismail, D. (2018). Usia Pubertas Dan Citra Tubuh Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Putri Di Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(3), 115. <https://doi.org/10.22146/bkm.33801>
- Lumban Gaol, S. M. M., & Stevanus, K. (2019). Pendidikan Seks Pada Remaja. *FIDEI: Jurnal Teologi Sistematika Dan Praktika*, 2(2), 325–343. <https://doi.org/10.34081/fidei.v2i2.76>
- Lutfi, L., & Suryati, S. (2019). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Seksualitas. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 654. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i3.394>
- Muarifah, A., Danny Soesilo, T., & Tagela, U. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Pendidikan Seks Dengan Perilaku Seksual Remaja. *Journal for Lesson and Learning Studies*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.23887/jlls.v2i1.17314>
- Mukti, A. (2018). Pendidikan Seks Untuk Anak Usia Dini Perspektif Islam. *Jurnal Harkat : Media Komunikasi Gender*, 12(2). <https://doi.org/10.15408/harkat.v12i2.7562>
- Pratama, E., Hayati, S., & Supriatin, E. (2014). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Pendidikan Seks Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Di SMA Z Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(2), 149–156. <https://doi.org/https://doi.org/10.31311/.v2i2.116>
- Ratnasari, R. F., & Alias, M. (2016). Pentingnya Pendidikan Seks Untuk Anak Usia Dini. *Tarbawi Khatulistiwa Jurnal Pendidikan Islam*, 2(2), 55–59. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29406/.v2i2.251>
- Realita, F., & Rahmawati, A. (2016). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kebidanan*, 8(02), 151–159. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v8i02.216>
- Sary, Y., Lajuna, L., & Ramli, N. (2021). Efektifitas Peer Group Education Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 566–580.



<https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1565>

Sulfasyah, S., & Nawir, M. (2017). Peran Orang Tua Terhadap Pengetahuan Seks Pada Anak Usia Dini. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 4(2).
<https://doi.org/10.26618/equilibrium.v4i2.504>

Syatiawati, N., Titik, R., & Dony, S. R. (2017). Efektivitas Metode Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Siswa SMP Negeri. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health*, 1(1), 42–48.
<https://proceeding.unisba.ac.id/index.php/BaMGMH/article/view/918>

Wiradimadja, A. (2020). Parenting Education: Building Characters and Holding in Millennial Mental Problems. *Proceedings of the International Conference on Social Studies and Environmental Issues (ICOSSEI 2019)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200214.025>



Pengetahuan Terhadap Gizi Pada Lansia

Kiki Novianty, Eneng Siti Syarah, Sherlyn Angela

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

kiki.novianty82@gmail.com

Abstrak

Mutu kehidupan menyebabkan perubahan kondisi penduduk dan juga meningkatkan jumlah penduduk lanjut usia (Lansia). Lansia adalah bagian lanjut dari suatu proses kehidupan disertai menurunnya kemampuan fisik dan kognitif. Mengetahui pengetahuan tentang asupan gizi pada lansia serta penanganannya pada lansia di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat. ini merupakan survei di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak Kecamatan Bogor Barat dengan jumlah sasaran 20 lansia dengan menggunakan pre dan post test. Analisis yang digunakan adalah uji Paired t-sampel (Santoso, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh, nilai post-test lebih tinggi dari nilai pre-test yaitu terdapat peningkatan hasil literasi gizi pada lansia. Hasil juga menunjukkan bahwa hasil signifikansi lebih kecil dari 0,05 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Kesimpulan dari ini terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman lansia mengenai gizi pada lansia.

Kata Kunci: Pengetahuan, Penanganan, Lansia.

PENDAHULUAN

Kemajuan suatu bangsa acapkali dicermati berdasarkan harapan hidup penduduknya. Taraf pembangunan, terutama dibidang kesehatan secara langsung telah mengurangi morbiditas dan mortalitas penduduk dan meningkatkan harapan hidup (Nurhidayati et al., 2021). Naiknya mutu kehidupan mengakibatkan perubahan kondisi penduduk dan menambah jumlah penduduk yang berusia lanjut (Sjahriani & Yulianti, 2018). Lanjut usia merupakan seorang yang sudah mencapai usia 60 tahun(Wijaya, 2012). Dimana lansia adalah tahapan lanjut proses kehidupan menggunakan adanya penurunan kemampuan fisik & kognitif (Nina,



2015). Jumlah lansia semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2015, proporsi lansia dunia mencapai 12,3%, di Asia 11,6% dan di Indonesia 8,1%. Departemen Sosial, di Indonesia pada tahun 2020 jumlah lansia yang tercatat adalah 16.522.311 dan 3.092.910 atau sekitar 20 lansia terlantar (Nurhidayati et al., 2021).

Banyaknya lansia terlantar dan peningkatan pesat jumlah lansia, ini akan menjadi masalah jika tidak dipersiapkan dari sekarang (Nurdianto et al., 2021). Setiap orang akan melalui proses penuaan dan usia tua merupakan masa akhir kehidupan manusia. Pada titik ini, seseorang mengalami gangguan fisik, mental, dan sosial hingga tidak mampu menjalankan tugas sehari-hari dan bagi kebanyakan orang usia tua tidak lagi menyenangkan (Nursilmi et al., 2017). Karakteristik lansia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas, yang karakteristik fisiknya tidak sinkron dengan kelompok usia lainnya (Faizah & Muniroh, 2018).

Kementerian Kesehatan RI, menerangkan laju pertumbuhan lansia di dunia dibandingkan dengan kelompok usia lainnya cukup cepat, khususnya dari tahun 2013 menjadi 13. Di Indonesia pada tahun 2013, jumlah lansia mencapai 22.250 juta jiwa atau 8,9% (Akbar & Eatall, 2020). Tahap akhir dari kehidupan manusia adalah fase lansia, pasti setiap orang lanjut usia akan melalui tahap ini. Seiring bertambahnya usia, semua fungsi organ sudah mencapai puncaknya, sehingga yang terjadi selanjutnya adalah malfungsi dari organ (Anggreini, 2018). Sama halnya dengan negara lain, Indonesia juga mengalami peningkatan angka harapan hidup. Sejak tahun 200 -2015, angka harapan hidup penduduk Indonesia telah meningkat dari 68,6 tahun pada tahun 2030-2035 menjadi 70,8 tahun, dan diperkirakan akan membawa Indonesia pada tahun 2020 ke dalam periode menua, dimana penduduk berusia 60 tahun ke atas berjumlah 2 sampai 10 persen (Hatta et al., 2018).

Mutu hidup lansia dapat ditingkatkan dari beberapa program yang ada seperti posyandu lansia, puskesmas keliling, kebugaran lansia, penyuluhan dan perlunya penyediaan asuransi kesehatan, kesehatan lansia (Faizah & Muniroh, 2018). Dengan terlaksananya semua bagian tersebut maka mutu hidup lansia yang baik dapat tercapai. Masalah terbesar yang kerap dialami oleh lansia adalah gangguan degeneratif disebabkan oleh obesitas (Chirsty, 2020). Obesitas adalah kasus kesehatan global dan terus menanjak naik dan mempengaruhi status kesehatan di berbagai negara. Obesitas secara umum sangat terkait dengan pola makan yang buruk dan kecenderungan kelebihan energi. Obesitas dapat diartikan sebagai keadaan



patologis berupa penimbunan lemak tubuh, yang secara klinis bermanifestasi sebagai indeks massa tubuh (IMT) sebesar 27 kg/m² (Nurdianto et al., 2021).

Karakteristik pola makan ini yang terdiri dari pengetahuan tentang sikap dan praktik terhadap makanan dan faktor gizi (Fitriana et al., 2015). Lansia yang tinggal sendiri atau ditinggalkan oleh kerabat tanpa mendapatkan dukungan teman atau keluarga mempengaruhi perubahan kondisi gizinya, oleh karena itu untuk memenuhi kebutuhannya perlu adanya dukungan keluarga (Nurhayati et al., 2019). Keluarga lansia mempengaruhi mutu hidup lansia dimulai dari perawatan dan pemeliharaan kesehatan dan kesejahteraan lansia.. Komposisi gizi makanan yang dikonsumsi lansia mempengaruhi kesehatannya (Faizah & Muniroh, 2018).

Kondisi gizi lansia yang tinggal bersama keluarganya biasanya lebih baik (Riyadi et al., 2007). Satu dari faktor yang mempengaruhi adalah faktor psikologis yaitu motivasi diri, afeksi dan emosi serta dukungan (Nina, 2015). Untuk orang dewasa yang lebih tua, pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tepat dapat membantu dalam kondisi adaptasi dan penyesuaian diri dengan perubahan yang mereka alami selain menjaga kelangsungan proses, pembaruan sel, sel-sel dalam tubuh untuk memperpanjang hidup (Riyadi et al., 2007). Penyakit terjadi karena faktor luar yaitu, salah satunya perilaku makan lansia. Di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat mencapai 20 orang yang terdata.

Masalah Kesehatan lansia di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat yakni masalah gizi atau status gizi. Kurang gizi adalah permasalahan yang sering dihadapi oleh lansia. Status gizi berkaitan erat dengan kesehatan dan pola makan. Dimana kesehatan dan gizi adalah hak asasi manusia serta merupakan penentu besar kualitas sumber daya manusia, khususnya lanjut usia (Astiti, 2019).

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan paparan analisis situasi dapat diidentifikasi masalah yang dihadapi lansia adalah ketidaktahuan mereka didalam mengkonsumsi makanan yang bergizi dan baik bagi kesehatan mereka. Status gizi yang baik ditentukan dari pengetahuan mengkonsumsi nutrisi yang baik guna meningkatkan mutu hidup lansia. Ketidaktahuan ini tentunya ditentukan dari berbagai faktor pendukung yang mempengaruhinya antara lain dari jumlahnya informasi



yang didapat serta dukungan dari lingkungan sekitar lansia yang mendukung kehidupan lansia itu sendiri. Berdasarkan pada penjelasan diatas maka diketahui jumlah Lansia yang ada di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat sebanyak 20 Lansia, dimana dari kesemua Lansia yang ada belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai Gizi yang baik khususnya bagi usia mereka. Kebutuhan akan pentingnya Gizi ini juga perlu adanya dukungan dari berbagai faktor terutama dukungan keluarga, serta perlunya pendidikan kesehatan yang diperoleh guna meningkatkan pengetahuan gizi bagi Lansia di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat.

METODE

Metode pelaksanaan yang dilaksanakan guna meningkatkan pengetahuan lansia mengenai status gizi mereka adalah dengan dilaksanakannya pendidikan masyarakat dengan diadakannya penyuluhan kepada lansia mengenai gizi pada lansia guna meningkatkan pengetahuan mengenai jenis-jenis makanan yang bergizi dan baik untuk lansia, serta pentingnya peranan dan dukungan lingkungan sekitar khususnya dukungan keluarga didalam meningkatkan status gizi lansia.

Penelitian dilakukan selama satu hari pada tanggal 7 Januari 2022, dimana sampel pada penelitian ini adalah 20 orang dari populasi sebanyak 223 lansia dari jumlah RT yang dilakukan pendataan, dengan pengambilan sampel adalah total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dengan 10 pertanyaan pengetahuan. Responden diberikan pretest dan posttest tentang pengetahuan gizi pada lansia. Pertama kali adalah menganalisis data menggunakan univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dari hasil pretest dan post test yang diperoleh, serta analisis bivariat menggunakan uji paired t-test sampel correlation dengan uji prasyarat yang harus dipenuhi yaitu diperoleh signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi pada lansia terhadap peningkatan pengetahuan mengenai Gizi pada lansia di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil *pre test* menunjukkan bahwa pengetahuan lansia tentang gizi untuk lansia





yaitu sebagian besar (85%) berpengetahuan kurang dan hanya sebesar 2 % lansia yang memiliki pengetahuan baik mengenai gizi lansia. Sedangkan hasil post test menunjukkan bahwa pengetahuan lansia yaitu mayoritas (80%) berpengetahuan baik dan tidak ada satupun lansia yang mempunyai pengetahuan kurang.

Tabel 1. Pretest dan Post Test

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	N	(%)	N	(%)
Kurang	17	85	0	0
Cukup	1	5	4	20
Baik	2	10	16	80
Total	20	100	20	100

Dari hasil pretest dan post test dilakukan kemudian dilakukan pemeriksaan data hasil peneliti dengan uji persyaratan analisis Paired Sample t Test

Tabel 2. Paired Sample Correlation

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest & Posttest	20	.562	.010

Bagian kedua output dari hasil kolerasi atau hubungan antara kedua data atau variabel yakni *pretest* dan *post test*. Hal ini berarti antara *pretest* dan *post test* memiliki hubungan atau ada hubungan yang signifikan.

Tabel 3. Paired Samples Correlations

		Paired Samples Test							
		Paired Differences				T	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest - Posttest	-25.00000	18.20931	4.07173	33.52222	16.4778	-6.140	19	.000



Hasil uji t $0,000 < \text{nilai signifikansi } 0,05$ jadi dapat disimpulkan bahwa hasil pre test dan post test terdapat perbedaan yang cukup signifikan yang artinya penyuluhan yang diberikan berpengaruh terhadap hasil test yang diberikan.

Hasil menunjukkan bahwa dari sebagian 20 lansia masih memiliki masalah pada gizinya. Kemungkinan hal ini terjadi pada metabolisme tubuhnya sehingga mempengaruhi status gizi lansia yang terjadi dengan sendirinya. Selain itu, melihat masalah status gizi pada lansia, juga dapat dilihat masalah kesehatan pada lansia dengan pengukuran dan perhitungan seperti pengukuran tekanan darah.

Pada kegiatan penyuluhan ini telah dilaksanakan di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat. Kegiatan ini berlangsung pada tanggal 07 Januari 2022 kegiatan ini berjalan dengan lancar, selama kegiatan berlangsung diadakan pengukuran tekanan darah, pre test, dan post test dan dilanjutkan dengan penyampaian materi menggunakan metode ceramah melalui media power point dan diakhiri dengan sesi tanya jawab. Kegiatan penyuluhan ini disambut dengan antusias oleh para lansia dengan adanya konsumsi yang disediakan serta doorprize yang menambah suasana menjadi meriah.

Pelaksanaan acara pengabdian kepada masyarakat ini para lansia dapat mengetahui tentang pentingnya Gizi Pada Lansia karena lansia adalah kelompok umur yang sangat rentan mengalami berbagai gangguan kesehatan terutama pada gizi nya (Nurhidayati et al., 2021).

Meskipun rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan lancar, akan tetapi terdapat beberapa hambatan seperti kehadiran para lansia yang tidak tepat waktu dan juga kehadiran kader yang lebih dari seharusnya pada saat acara berlangsung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pengabdian masyarakat di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat, status gizi pada lansia masih sangat buruk. Penyampaian materi Gizi Pada Lansia ini sangat bermanfaat bagi para lansia, meskipun para lansia sudah mengetahui manfaat gizi tersebut namun belum bisa menerapkannya dengan alasan sulit untuk terbiasa hidup sehat.

Diharapkan bagi responden untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang gizi secara luas. Diharapkan pula ini dapat digunakan sebagai acuan dalam



memberikan penyuluhan tentang gizi pada lansia agar dapat mencegah terjadinya kekurangan gizi pada lansia serta menjadi patokan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel-variabel lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian kekurangan gizi pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih atas dukunga dan bimbingan dari para dosen Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor dan kepada semua lansia yang berada di di Kav. Hj. Edi Rt 02 Rw 02 Desa Semplak, Kecamatan Bogor Barat yang telah berkenan menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., & Eatall, K. (2020). Elderly Nutrition in Banua Baru Village. *Jiksh*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.193>
- Anggreini, D. (2018). Pendampingan Cara Menjaga Asupan Gizi Yang Baik dan Kesehatan Pada Lansia di Posyandu Jepun Kabupaten Tulungagung. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 18(2), 93. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v18i2.1841>
- Astiti, M. A. (2019). Ournal of. *Asian Journal of Chemistry*, 26(12), 70–73. <https://doi.org/doi.org/10.14710/jnc.v8i3.25808>
- Chirsty, J. (2020). *Status Gizi Lansia* (A. Yuda Wati (ed.); Pertama). Deepublish Publisher. <https://www.shutterstock.com>
- Faizah, I., & Muniroh, L. (2018). Analisis Perubahan Berat Badan, Indeks Massa Tubuh dan Persentase Lemak Tubuh Klien Pasca Pemberian Diet South Beach pada My Meal Catering Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(1), 52. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.52-58>
- Fitriana, R., Rohmawati, N., & Sulistiyani. (2015). Hubungan Antara Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember). *Artikel Ilmiah Hasil Mahasiswa 2015*, 27. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/70986>
- Hatta, H., Pakaya, R., & Laiya, M. (2018). Analisis Hubungan Status Gizi Lansia Di Puskesmas Limboto Barat. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 024. <https://doi.org/10.32662/gjph.v1i1.146>
- Nina, R. (2015). Tingkat kecemasan, asupan makan, dan status gizi pada lansia di Kota Yogyakarta. *Tingkat Kecemasan Asupan Makanan Dan Status Gizi Pada Lansia Di*



Kota Yogyakarta, 12(2), 62. <https://doi.org/10.22146/ijcn.23022>

- Nurdianto, R., Hanim, D., & Pamungkasari, E. P. (2021). Korelasi Tingkat Asupan Lemak Dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Correlation between Fat Intake and Physical Activity with Quality of Life in Elderly. *Media Gizi Indonesia*, 16(3), 280. <https://doi.org/10.20473/mgi.v16i3.280-286>
- Nurhayati, I., Yuniarti, T., & Putri, A. P. (2019). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Pemberian Gizi Pada Lansia Cepogo, Boyolali. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 125–130. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.4380>
- Nurhidayati, I., Suciana, F., & Septiana, N. A. (2021). Status Gizi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Jogonalan I. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(2), 180. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i2.764>
- Nursilmi, N., Kusharto, C. M., & Dwiriani, C. M. (2017). Hubungan Status Gizi Dan Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dua Lokasi Berbeda. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 369. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.3159>
- Riyadi, A., Wiyono, P., & Budiningsari, R. D. (2007). Asupan gizi dan status gizi sebagai faktor risiko hipertensi esensial pada lansia di Puskesmas Curup dan Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu. In *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* (Vol. 4, Issue 1, p. 43). <https://doi.org/10.22146/ijcn.17464>
- Santoso, I. (2021). *Metodologi Kuantitatif* (A. Rahmatullah (ed.); Pertama). Pustaka Indigo.
- Sjahriani, T., & Yulianti, T. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(2), 154–164. <https://doi.org/10.33024/.v5i2.797>
- Wijaya, A. M. (2012). Status kesehatan oral dan asupan zat gizi berhubungan dengan status gizi lansia. *Status Kesehatan Oral Dan Asupan Zat Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Lanzi*, 8(3), 151. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18211>



Pendidikan Kesehatan : Pengetahuan Remaja Tentang Anemia

Rindasari Munir, Anita Sari, Dea Fitria Hidayat

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

rindamunir@gmail.com

Abstrak

Salah satu masalah gizi utama yang ada di Indonesia adalah anemia. Sekitar 60% anak mengalami anemia dengan angka kejadian anemia tertinggi ditemukan di daerah Asia Tenggara yaitu pada anak usia sekolah. Untuk mengetahui pengetahuan remaja mengenai anemia pada siswa dan siswi SMK Bogor Muhiddin School. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode pengambilan sampel dengan sampling jenuh sebanyak 37 responden, untuk mendapatkan hasil penelitian maka dalam penelitian ini menggunakan analisa uji T pada hasil *pretest* dan *post test* dengan nilai *p value* < 0,05. Hasil dari perhitungan uji statistik dengan menggunakan sistem komputerisasi, diperoleh nilai $t = -2,522$ dan $p = 0,016$ ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian ini maka disimpulkan bahwa pentingnya memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang anemia di SMK Bogor Muhiddin School.

Kata Kunci: Pengetahuan, Anemia, Remaja.

PENDAHULUAN

Sebagian besar wanita di Indonesia mengalami anemia. Hal ini disebabkan karena kurangnya mengkonsumsi sumber makanan yang kaya akan zat besi dan mudah diserap oleh tubuh. Sekitar 12% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan Indonesia mengalami masalah anemia dan masalah gizi mikronutrien, yaitu sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia yang dialami remaja putri akan berdampak pada diri mereka ketika mereka nantinya akan menjadi calon ibu hamil dan bersalin, sehingga meningkatkan AKI (Angka Kematian Ibu), melahirkan bayi kurang umur dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Julaecha, 2020).



Penurunan jumlah dari eritrosit yang dapat dilihat dengan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan eritrosit disebut dengan anemia. Adanya zat besi dan protein yang cukup dalam tubuh itu diperlukan untuk sintesis hemoglobin. Protein berfungsi dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang yang bertujuan untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru (Kalsum, U., & Halim, 2016).

Anemia didefinisikan adalah haemoglobin yang rendah dalam darah dimana haemoglobin yaitu protein yang membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh. Tubuh tidak mampu memperoleh oksigen sesuai kebutuhannya, ketika seseorang tidak memiliki cukup sel darah merah atau jumlah haemoglobin dalam darah rendah sehingga seseorang tersebut akan merasa lelah/menderita gejala lainnya. Di Asia Tenggara sekitar 60% anak mengalami anemia di usia sekolah (Izzani, 2018).

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang sering menjadi masalah pada remaja karena kebutuhan zat besi yang tinggi untuk pertumbuhan. Remaja putri menjadi rentan terhadap anemia sebab remaja putri mengalami siklus menstruasi. Remaja putri sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga kebanyakan dari mereka melakukan diet yang tidak benar dan banyak melakukan pantangan terhadap makanan (Kalsum, U., & Halim, 2016). Secara global, anemia merupakan masalah gizi yang paling sering dijumpai dan sekitar 2 miliar populasi di dunia yang berakibat pada perkembangan sosial dan ekonomi (Subratha, F.A., 2020).

Kekurangan zat gizi besi tidak menimbulkan gejala anemia. Akan tetapi, dapat mempengaruhi fungsi dari organ si penderita. Sekitar 2,5 kali lebih banyak dari jumlah penderita anemia kekurangan gizi besi. Pemeriksaan darah di laboratorium membantu memastikan seseorang mengalami anemia dan atau kekurangan gizi besi (Kemenkes RI, 2018).

Anemia dapat disebabkan oleh perdarahan atau kehilangan darah yang dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna yang lambat karena polip, neoplasma, gastritis, varises esophagus dan hemoroid dan dapat disebabkan juga dari saluran kemih seperti hematuri, perdarahan pada saluran napas. Hal ini akan mengalami perdarahan, maka dari itu tubuh akan mengganti cairan plasma selama kurang lebih 1 sampai 3 hari. Dampak buruknya adalah konsentrasi sel darah merah menjadi rendah (Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O.,



& Anggraini, 2019).

Dapat diketahui bahwa gejala anemia seperti kehilangan nafsu makan, penurunan daya tahan tubuh/menurunnya imunitas, susah untuk bisa fokus, dan gangguan perilaku atau dikenal seperti lemah, letih, lesu, lelah, lunglai, wajah terlihat pucat dan penglihatan kabur. Anemia merupakan masalah gizi mikro yang perlu diperhatikan dikarenakan dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada kelompok maupun pada bayi baru lahir dan perempuan. Anemia yang terjadi pada anak remaja akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, gangguan pertumbuhan dan penurunan kesegaran jasmani, sehingga tinggi badan maupun berat badan tidak normal sesuai dengan usianya (Herwandar, F.R., & Soviyati, 2020).

Gejala anemia gizi dapat diketahui mulai dengan absorpsi zat besi yang bertambah yaitu dengan meningkatnya kapasitas pengikatan zat besi dan menipisnya simpanan zat besi (feritin). Tahap selanjutnya seperti simpanan zat besi yang habis, kejenuhan transferin yang berkurang, jumlah protoporphirin berkurang yang diubah menjadi darah dan akan diikuti dengan kadar feritin serum menurun. Oleh karena itu, maka terjadilah anemia dengan ditandai rendahnya kadar Hb seseorang (Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, 2019).

Remaja dapat mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang meningkatkan kebutuhan nutrisi yang besar dan dapat menyebabkan kekurangan nutrisi. Kekurangan zat besi dan anemia lebih rentan dialami usia remaja. Hal ini karena cepatnya pertumbuhan pubertas dengan peningkatan berat badan tanpa lemak, massa sel darah merah dan volume darah, yang meningkatkan kebutuhan zat besi untuk kadar Hb dalam darah dan mioglobin di otot (Sabrina, T., Zanaria, R., Diba, M.F., & Hestningsih, 2021).

Negara Indonesia tahun 2017 merupakan negara berpenghasilan rendah hingga menengah, 10,6% penduduknya masih hidup dalam kemiskinan. Akar penyebab dari kemiskinan sebagian besar karena kekurangan gizi, seperti kekurangan zat besi. Yang lebih rentan mengalami defisiensi zat besi adalah anak-anak dan remaja dengan status sosial ekonomi rendah dikarenakan makanan rendah zat besi yang tersedia di makanan hayati dan asupan zat besi yang rendah. (Nasruddin, H., Syamsu, R. F., Nuryanti, S., & Permatasari, 2021).

Faktor intern yaitu pengetahuan mempengaruhi perilaku seseorang dalam



mengonsumsi tablet Fe. Akan tetapi, dapat dipengaruhi juga dari faktor luar seperti lingkungan dan faktor dari dalam seperti kecerdasan, cara pandang seseorang, emosi, adanya dukungan yang bertujuan untuk memberikan rangsangan dari luar dan yang termasuk kategori pengetahuan baik dan cukup diperoleh pada remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet Fe saat menstruasi. Namun, bisa juga dikarenakan adanya motivasi dan kesadaran yang rendah sehingga kemampuan remaja putri tersebut dalam mengolah rangsangan dari luar hasilnya rendah (Lestari et al., 2016).

Kadar hemoglobin kurang dari normal terdapat sekitar 21,7%. Menurut karakteristik jenis kelamin perempuan yang ada di Indonesia, angka kejadian anemia pada laki-laki lebih tinggi yaitu 18,4% dan pada perempuan 23,9% serta dilihat dari karakteristik kelompok umur yaitu 5-14 tahun lebih tinggi jika dibandingkan dengan remaja umur 15- 21 tahun, pada umur 5-14 tahun 26,4% kejadian anemia dan umur 15-21 tahun 18,4% kejadian anemia. Sedangkan data lain yang diperoleh menunjukkan bahwa remaja di Jawa Barat yang berusia 13-19 tahun dengan kejadian anemia mencapai 42,4% dengan penyebabnya adalah asupan energi yang kurang, kurang mengonsumsi protein, zat besi yang rendah, vitamin C, kebiasaan minum teh dan kopi serta karena pola menstruasi (Izzani, 2018).

Keadaan keluarga yang ekonomi atau pendapatannya yang rendah maka keluarga tersebut lebih mengonsumsi makanan yang dominan pada jenis karbohidrat dibandingkan protein, vitamin dan mineral, sedangkan keluarga dengan pendapatan rendah mempengaruhi jenis makanannya. Orang tua yang dimiliki remaja putri dengan pendapatan yang tinggi maka dengan mudah kebutuhan primer dan sekunder terpenuhi, begitu juga sebaliknya (Basith et al., 2017). Di Asia Tenggara, ditemukan kasus prevalensi anemia tertinggi pada anak yang di usia sekolah sekitar 60% (Subratha, F.A., 2020).

Istilah remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolescence* yang artinya tumbuh menjadi dewasa. Pengertian dari *Adolescence* adalah berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini menjelaskan bahwa pertumbuhan seseorang itu tidak berpindah dari satu fase ke fase lainnya secara tiba-tiba, namun pertumbuhan itu berlangsung tahap demi tahap (Nasruddin, H., Syamsu, R. F., Nuryanti, S., & Permatasari, 2021).

Masa remaja adalah tahapan dimana pertumbuhan dan perkembangan mengalami



peningkatan baik secara fisik, psikis maupun intelektual. Perilaku khas dari remaja dapat dilihat dengan timbulnya rasa ingin tahu yang besar, suka melakukan tantangan, menyukai petualangan, dan cenderung berani mengambil risiko atas perbuatannya tanpa adanya pertimbangan yang matang. Sifat dan perilaku berisiko yang dilakukan oleh remaja tersebut memerlukan adanya fasilitas pelayanan kesehatan untuk remaja termasuk didalamnya adalah pelayanan kesehatan reproduksi (Basith et al., 2017).

Kehidupan remaja tidak hanya berpusat pada satu hal, namun banyak hal yang mempengaruhi kehidupan mereka seperti dari pergaulan (kelompok bermain), kesehatan fisik, kesehatan jiwa, perkawinan anak dan lain sebagainya. Faktor risiko yang menyebabkan anemia itu terjadinya lebih besar dialami oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dikarenakan cadangan besi yang dimiliki oleh perempuan lebih sedikit dari pria (Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, 2019).

Remaja putri dengan kondisi depresi ringan sampai sedang, hasilnya dijelaskan bahwa perbaikan simtom depresi setelah diintervensi oleh latihan fisik dalam kurun waktu 8 minggu. Namun, remaja putri juga lebih rentan terkena anemia pada saat menstruasi. Remaja putri memiliki kebutuhan zat besi tambahan dikarenakan pada saat menstruasi ada jumlah zat besi yang hilang (Nasruddin, H., Syamsu, R. F., Nuryanti, S., & Permatasari, 2021).

Siswa dan siswi SMK Bogor Muhiddin School belum terlalu memahami tentang dampak negatif dari anemia itu sendiri. Kebanyakan dari mereka hanya tahu saja tentang anemia. Oleh karena itu, disamping angka kejadian anemia yang masih tinggi, maka penulis ingin mengetahui bagaimana pengetahuan remaja tentang Anemia pada siswa-siswi SMK Bogor Muhiddin School.

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Kelurahan Mekarwangi khususnya pada lingkungan sekolah SMK Bogor Muhiddin School dengan mengambil contoh sampel 10 orang siswa yaitu 5 orang remaja laki-laki dan 5 orang siswi perempuan. Menurut hasil yang didapatkan bahwa 2 dari 10 orang hanya mengetahui arti dari Anemia tidak secara luas. Sedangkan 8 dari 10 orang tidak mengetahui sama sekali terkait Anemia.



METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode pendidikan kesehatan masyarakat yaitu dengan memberikan penyuluhan terkait materi anemia pada remaja. Tujuan dilaksanakannya penyuluhan ini agar dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi SMK Bogor Muhiddin School. Penelitian ini menggunakan praeksperimen, dimana penelitian ini dengan melakukan *pre test* dan *post test* dengan 10 pertanyaan yang tujuannya untuk mengetahui pengetahuan siswa-siswi SMK Bogor Muhiddin School.

Penelitian ini dilakukan dalam satu hari yaitu pada tanggal 19 Januari 2022, dimana sampel dalam penelitian ini berjumlah 37 orang yaitu remaja putra dan putri dengan teknik pengambilan sampel adalah sampling jenuh yaitu mengambil jumlah keseluruhan dari populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner dengan 10 item pertanyaan mengenai pengetahuan remaja tentang anemia. Responden diberikan *pre test* dan *post test* tentang pengetahuan remaja mengenai Anemia.

Untuk mengetahui hasil sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan tentang Anemia ini, maka analisa data menggunakan Uji Beda *Mean Dependent (Paired Test)*. Tahap awal yang dilakukan adalah menganalisis data dengan menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase, dan analisis bivariat menggunakan uji *paired t-test* dengan uji prasyarat yang harus dipenuhi yaitu uji normalitas dengan menggunakan uji *wilcoxon* dan diperoleh signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Analisis ini dilakukan untuk melihat pengetahuan remaja putra dan putri SMK Bogor Muhiddin School.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden ini berdasarkan kategori hasil *pretest* dan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Hasil *Pretest* dan Hasil *Posttest*

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	(%)	N	(%)
Kurang	22	59.5	12	32.4
Baik	15	40.5	25	67.6
Total	37	100.0	37	100.0



Berdasarkan tabel 1, dari 37 responden yang mengikuti *pretest*, mayoritas responden mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (59.5%). Sedangkan dari hasil *posttest* dapat diketahui dari 37 responden yang mengikuti *posttest*, mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 25 orang (67.6%).

Tabel 2. Skor *Pretest* dan *Posttest*

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi
Pengetahuan <i>pretest</i>	1.41	0.498
Pengetahuan <i>posttest</i>	1.68	0.475

Berdasarkan tabel 2, dari uji analisis sampel *paired test* yang diperoleh dapat dilihat rata-rata hasil *pretest* sebesar 1,41 menjadi 1,68 dengan jumlah kenaikan poin 0,27.

Tabel 3. Hasil Analisis Uji T Pengetahuan Remaja tentang Anemia

Pengetahuan	Rata-Rata Selisih	Standar Deviasi	Nilai T	p Value
Pengetahuan <i>pretest</i>				
Pengetahuan <i>posttest</i>	-0.270	0,652	-2.522	0.016

Berdasarkan tabel 3 diperoleh nilai t sebesar -2.522 dan $p = 0,016$ ($p < 0,05$), artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang anemia.

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh Kepala Sekolah SMK Bogor Muhiddin School, sampai saat ini belum pernah diberitahukan materi mengenai anemia pada remaja. Hal tersebut dikarenakan sekolah merupakan sekolah yang memiliki jurusan perkantoran bisnis daring dan pemasaran multimedia, sehingga para siswa dan siswi disana belum mengetahui sama sekali tentang anemia. Dan materi tentang anemia ini juga tidak terdapat pada pembelajaran jadi ada beberapa kesulitan dalam memberikan maupun menyampaikan edukasi tersebut.

Pemahaman maupun pengetahuan siswa siswi tersebut dapat bertambah dengan adanya edukasi melalui penyampaian materi tentang anemia pada remaja, penyampaian video



pembelajaran serta diskusi maupun tanya jawab terkait materi anemia. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa hasil *posttest* lebih bagus dibandingkan hasil *pretest*. Hal ini dikarenakan adanya suatu usaha/tindakan yaitu sebelum dilakukan *posttest* para siswa siswi diberikan pendidikan kesehatan dengan metode-metode tersebut.

Kebugaran/kesehatan tubuh berkurang diakibatkan oleh pertumbuhan yang terhambat, tubuh pada masa pertumbuhan juga dengan mudah dapat terinfeksi serta berdampak pada prestasi belajar siswi. Hal ini dikarenakan anemia pada remaja putri dapat menurunkan konsentrasi siswi dalam belajar. Hal ini merupakan dampak anemia pada remaja putri. 1,875 kali lipat remaja putri mengalami anemia berisiko sehingga memperoleh prestasi belajar lebih rendah dibandingkan remaja putri yang tidak mengalami anemia (Husna & Saputri, 2022).

Hasil dari pengolahan data statistik yaitu mengenai pengetahuan tentang anemia pada para siswi yang menunjukkan bahwa pada *pretest* dan *posttest* mengalami kenaikan yang signifikan dengan nilai $< 0,05$. Dan didapatkan hasil nilai rata-rata *pretest* yaitu 16,6 dan nilai rata-rata saat *posttest* yaitu 18,8, artinya bahwa para remaja putri mengalami peningkatan pengetahuan terkait anemia saat sesudah dilakukannya edukasi tentang gizi dibandingkan sebelum mendapatkan edukasi gizi (Fadhilah, T., M, 2021). Wajah pucat, lemas, mudah mengantuk, pusing, hal itu termasuk gejala anemia yang dapat menyebabkan denyut jantung berdetak dengan cepat, pernafasan megap-megap dan tidak sadarkan diri. Penanganan yang bisa dilakukan dalam hal ini adalah dengan tindakan farmakologis yaitu dengan memberikan TTD (Tablet Tambah Darah) dan non farmakologis yaitu dengan makan makanan yang sehat (gizi seimbang) (Maharani, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki nilai IMT 18,5-22,9 yaitu 27 orang atau 56,25% remaja putri di SMK 1 Kota Tegal memiliki berat badan normal, yang tidak mengalami dan terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan sebesar 42 orang (88%) (Nisa et al., 2019).

Remaja yang mengalami anemia perlu mendapatkan informasi dengan cara melakukan penyuluhan tentang menstruasi, anemia, dan pentingnya minum tablet Fe bagi remaja. Hal ini dikarenakan salah satu dampak anemia yaitu mempengaruhi prestasi belajar siswa. Pengetahuan remaja putri jadi meningkat tentang pentingnya minum tablet Fe saat menstruasi. Hal ini untuk mencegah terjadinya anemia (Suparmi, 2020).

Penanganan dalam mengurangi angka kejadian anemia yang terjadi di kalangan



remaja putri yaitu dengan cara memberikan pengetahuan tentang bahaya dari anemia tersebut, ini merupakan salah satu cara pencegahan anemia. Pemberian terapi seperti tablet Fe, vitamin B12 per oral, asam folat juga bisa mencegah terjadinya anemia. Makan makanan yang bergizi atau menu gizi seimbang juga membantu mencegah anemia (Ernawati, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang diperoleh dengan menggunakan metode *pretest* dan *posttest* dapat diperoleh bahwa pentingnya memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putra dan putri SMK Bogor Muhiddin School. Hal ini diketahui dari hasil sebelum diberikan Penkes mengenai pengetahuan remaja tentang anemia yaitu dengan angka 22 atau 59,5% remaja putra dan putri memiliki pengetahuan kurang dan setelah diberikan pendidikan kesehatan maka diperoleh hasil dengan angka 25 atau 67,6% remaja putra dan putri berpengetahuan baik. Oleh karena itu, pentingnya pendidikan kesehatan diberikan sejak dini untuk mencegah terjadinya anemia.

Penulis memiliki harapan pada kegiatan berikutnya yaitu adanya keberlanjutan dari Puskesmas setempat untuk memberikan edukasi ataupun pendidikan kesehatan tentang anemia pada remaja. Hal tersebut dilakukan agar dapat menambah pengetahuan remaja putra dan putri SMK Bogor Muhiddin School dan juga mereka dapat mencegah terjadinya anemia tersebut. Penulis juga berharap kepada penulis selanjutnya agar dapat menambah jumlah *instrument* penelitian supaya poin-poin pengetahuan remaja tentang anemia bisa lebih meningkat lagi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan dan bimbingan dari para Dosen Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor dan kepada semua sivitas akademika SMK Bogor Muhiddin School yang telah berkenan menjadi tempat penelitian. Ucapan terimakasih ini penulis sampaikan juga kepada siswa siswi yang telah berkenan menjadi responden dalam penelitian ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3634>
- Ernawati, et. al. (2021). *Pendidikan Kesehatan Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Bahaya Anemia di Sekolah MTSN 3 Mataram*. Vol. 2 No. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/575>
- Fadhilah, T., M, et. al. (2021). *Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri*. 5 No 1, 159–165. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/JPPM/article/view/9823/4589>
- Herwandar, F.R., & Soviyati, E. (2020). Perbandingan Kadar Hemoglobin pada Remaja Premenarcho dan Postmenarcho di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 71–82. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.154>
- Husna & Saputri, N. (2022). *Penyuluhan Mengenai Tanda Bahaya Anemia pada Remaja Putri*. 2 No.1. <https://doi.org/https://doi.org/10.25008/altifani.v2i1.197>
- Izzani, R. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Konsumsi Tablet Fe saat Menstruasi pada Mahasiswi FKM UNAIR Surabaya. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(1), 78. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.78-86>
- Julaecha, J. (2020). Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 109. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.105>
- Kalsum, U., & Halim, R. (2016). *Kebiasaan Sarapan Pagi Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja di SMA Negeri 8 Muaro Jambi*. 18, 09–19. <https://adoc.pub/kebiasaan-sarapan-pagi-berhubungan-dengan-kejadian-anemia-pa.html>
- Kemendes RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://promkes.kemkes.go.id/buku-pedoman-pencegahan-dan-penanggulangan-anemia-pada-remaja-putri-dan-wanita-usia-subur>
- Lestari, P., Widardo, W., & Mulyani, S. (2016). Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(3), 145. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(3\).145-149](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(3).145-149)
- Maharani, S. (2020). Penyuluhan tentang Anemia pada Remaja. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i1.51>



- Nasruddin, H., Syamsu, R. F., Nuryanti, S., & Permatasari, D. (2021). *Angka Kejadian Anemia pada Remaja di Indonesia*. 1, 357–364. <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/66/111>
- Nisa, J., Rahmanindar, N., & Harnawati, R. (2019). Peningkatan Persepsi Gizi pada Remaja dalam Upaya Pencegahan Kejadian Anemia di SMK 1 Kota Tegal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 2(1), 7–12. <https://doi.org/10.30591/japhb.v2i1.1277>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2019). *Buku Referensi Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi pada Remaja*. CV Mine. <http://eprints.ulm.ac.id/8898/1/BUKU-METODE-ORKES-KU-RAPORT-KESEHATANKU.pdf>
- Sabrina, T., Zanaria, R., Diba, M.F., & Hestiningsih, T. (2021). Pencegahan Penyakit Anemia pada Remaja dengan Pemeriksaan Hemoglobin Awal pada Santri Pondok Pesantren Thawalib Sriwijaya Palembang. *Jurnal Pengabdian Dharma Wacana*, 1(3), 125–132. <https://doi.org/10.37295/jpdw.v1i3.32>
- Subratha, F.A., & H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *JURNAL MEDIKA USADA*, 3(2), 48–53. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.75>
- Suparmi, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Pentingnya Minum Tablet Fe Saat Menstruasi di SMA BK 06 Juwangi. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 93. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.465>



Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Shanti Ariandini, Alifia Rahmatunnisa, Diana Putri, Khairunnisa Yumna Razak,
Maysa Putri Tiara

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

shantiariandini1988@gmail.com

Abstrak

Sehat adalah point utama kehidupan untuk mewujudkan pola hidup bersih dan sehat. Adanya banyak penyakit yang menyerang anak usia sekolah seringkali dikaitkan dengan PHBS. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat pada siswi MTS As-saidah. Jenis pengabdian masyarakat kualitatif yang sifatnya mengeksplorasi hubungan dengan perilaku dalam bentuk pengetahuan, perilaku serta tindakan PHBS. Hasil pengabdian masyarakat menggambarkan pengetahuan siswi MTS As-saidah terhadap PHBS positif serta menunjukkan tindakan positif. Berdasarkan pengabdian masyarakat ini disarankan kepada pihak sekolah agar meningkatkan sikap dan perilaku siswa yang positif serta perlunya peningkatan kepedulian petugas kesehatan menyampaikan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

Kata Kunci: Bersih, Hidup, Perilaku, Sehat

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan prasyarat utama bagi upaya pendidikan untuk mencapai hasil yang optimal, pendidikan yang baik harus benar-benar mendukung peningkatan kesehatan seseorang (Yahya Eko Nopiyanto, 2019). Penerapan pola hidup bersih, sehat dan mengkonsumsi makanan dengan pola makan seimbang bertujuan untuk mencegah penyakit menular dan tidak menular (Alia et al., 2021). Data Profil Kesehatan Indonesia tahun pada 2015 PHBS di lingkungan sekolah terdapat 68% (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Hasil pencapaian program PHBS masih rendah pada tahun 2007 yaitu 34,8% di Provinsi Jawa Barat (Kementerian Kesehatan, 2011). UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 RI menjelaskan, “Kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental, mental, dan sosial yang memungkinkan



masyarakat untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi” (Pinem, 2019). Yang dimaksud dengan kesehatan seseorang atau individu yang meliputi aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial untuk mencapai keadaan sejahtera bagi seseorang baik dari segi produktivitas maupun ekonomi (Julianti & Nasirun, 2018). Pedoman telah disusun Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengenai pola hidup bersih dan sehat dalam PerMenKes RI No: 2269/MENKES/PER/XI/2011 mengatur upaya peningkatan PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu pada model pengelolaan PHBS, mulai tahap perencanaan hingga evaluasi (Kementerian Kesehatan, 2011). Ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar masyarakat sadar, mau dan mampu secara mandiri berperan aktif untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya (Tentama, 2018). Kesadaran untuk menjaga kesehatan dan lingkungannya terbilang rendah. Berdasarkan (Tim Riskesdas 2018), persentase rumah tangga di Indonesia yang memenuhi kriteria pola hidup bersih dan sehat hanya 32,3%. Upaya mendorong masyarakat untuk meningkatkan penerapan perilaku hidup sehat, diperlukan dukungan dari instansi terkait melalui kebijakan dukungan PHBS setempat (Tim Riskesdas 2018).

Kebijakan PHBS menjadi indikator suatu keberhasilan daerah untuk menurunkan insidensi penyakit. Kebijakan yang mendukung Kesehatan/PHBS/Perilaku Sehat berupa Peraturan Daerah, Peraturan Pemerintah/Walikota, Pedoman Bupati/Walikota, Pelaksana Bupati/Walikota, Surat Edaran/Peraturan Bupati/Walikota. PHBS menurut Depkes RI (2010) dalam (Hestiyantari, 2020) yaitu upaya untuk menciptakan kemandirian dalam penciptaan dan pencapaian kesehatan dan merupakan perilaku yang diadopsi atas dasar pengetahuan sebagai hasil belajar yang dapat membuat individu atau anggota keluarga dapat meningkatkan derajat kesehatannya di bidang kesehatan masyarakat. (Hestiyantari, 2020). Menurut UU Kesehatan RI No.36 Tahun 2009, “ Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produkivitasnya dan juga ekonominya (Retno Ardanari Agustin, 2017).

Lingkungan sekolah Perilaku hidup bersih dan sehat dipraktikan oleh seluruh civitas



sekolah sebagai hasil pembelajaran. Masalah yang muncul di sekolah biasanya siswa/siswi yang tidak melakukan PHBS sehingga terjadi beberapa kasus kejadian penyakit. 9 PHBS dalam SDGs merupakan upaya pencegahan dalam peningkatan kesehatan pada tiga tempat antara lain, pada lingkup anggota keluarga, masyarakat umum, serta sekolah (Kementerian Kesehatan, 2015). (Wati & Ridlo, 2020) Salah satu penyakit yang umum dialami oleh anak usia sekolah adalah diare. Berdasarkan data dari laporan rutin program diare dan gastroenteritis adalah penyebab utama rawat inap. Upaya pencegahan diare di lingkungan sekolah antara lain menghindari makanan dan minuman (jajanan) yang tidak bersih dan mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum makan dan setelah buang air besar (Kementerian Kesehatan, 2011).

MASALAH

Berdasarkan tingkat kepentingan dan kebutuhan masyarakat dalam mempraktekan PHBS serta setelah melihat kondisi Siswa/Siswi MTs Assaidah yang masih minim kepeduliannya akan kesehatan maka, untuk meningkatkan Kembali cara berperilaku sehat dan bersih di lingkungan sekolah diperlukan penyuluhan Kesehatan. Salah satunya di MTs Assaidah, Kecamatan Bogor Utara, Kota Bogor, Propinsi Jawa Barat yang mana sekolah tersebut merupakan salah satu Sekolah terpilih untuk dilakukannya penyuluhan Kesehatan. Dengan harapan setelah penyuluhan Kesehatan ini, Siswa dan Siswi di MTs Assaidah dapat berperilaku sehat dan bersih baik di lingkungan sekolah, rumah atau di lingkungan masyarakat. Harapan dari Program Penyuluhan dan Praktik PHBS dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan sekolah MTs Assaidah untuk melakukan PHBS (Fannya et al., 2020).

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah menyampaikan edukasi perihal pentingnya menjalankan PHBS yang melalui kegiatan penyuluhan. Sebelum penyuluhan PHBS, untuk mengetes pemahaman siswa tentang prinsip-prinsip pola hidup bersih dan sehat dilakukan pre-test, dilakukan tes akhir untuk menilai perkembangan pengetahuan siswa. Peserta dalam pengabdian masyarakat ini ialah peserta didik/i MTs



Assaidah. Penyuluhan telah pada laksanakan di Ruang kelas MTs Assaidah. pada tanggal 14 Januari 2022, Pukul 10.00-12.00 WIB. mekanisme pelaksanaan dilakukan dengan cara menyampaikan edukasi terhadap peserta didik/i MTs Assaidah menggunakan metode penjelasan serta praktik oleh pemateria serta di bantu menggunakan power point, sehingga peserta didik/i MTs Assaidah Mengerti dan tahu pentingn PHBS. Solusi permasalahan yang dilakukan yaitu mengajarkan pada peserta didik/i MTs Assaidah tentang penting nya menjaga kebersihan dan kesehatan. Selain kita mengedukasi pentingnya menjaga kebersihan serta kesehatan, kita juga mengajarkan siswa/i buat selalu menjaga kesehatan diri serta lingkungan sekitar. Sasaran serta capaian dari kegiatan ini ialah siswa/i mampu menerapkan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat serta pentingnya menjaga lingkungan sekitar agar bisa menerapkan pola hidup yg bersih dan sehat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Materi yang diberikan adalah materi perilaku hidup bersih dan sehat, pemutaran video langkah-langkah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, hindari merokok, mengkonsumsi jajanan sehat dikantin sekolah, olahraga teratur dan terukur, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, memberantas jentik dan nyamuk, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, membuang sampah pada tempatnya. Setelah materi diberikan, siswa diminta untuk menginterpretasikan kembali materi yang telah diberikan. Materi ini diberikan dengan tujuan agar siswa sekolah menengah memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatan tubuh.

Sebelum pelaksanaan penyuluhan PHBS , para siswa diberikan kuisisioner berupa 10 pertanyaan mengenai materi terkait. Pertanyaan diberikan kepada siswa dibagikan dengan bentuk *multiple choices* Partisipan diberikan waktu selama 10 menit. Pelaksanaan *pre-test* bertujuan untuk mengukur pemahaman siswa-siswi MTs Assaidah Bogor akan PHBS sebelum diberikan edukasi.



Tabel 1. Nilai Pre Test dan Post Test siswa-siswi MTs Assaidah Bogor

Kategori	Pre Test	Post Test
Kurang	9	0
Cukup	10	4
Baik	2	17
Jumlah	21	21

Dari table 1, terlihat bahwa pengetahuan siswi mengenai PHBS masih kurang. Siswi masih memiliki pengetahuan yang minim akan materi sehingga nilai di bawah 70 cukup mendominasi. Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan melibatkan peserta secara langsung, akan lebih mudah dipahami dengan adanya materi yang disajikan secara menarik seperti yang kami tampilkan setelah pelaksanaan *pretest* tersebut. Setelah diadakan penyuluhan, didapatkan hasil yang memuaskan dari para siswi. Penyampaian materi yang dilakukan secara ceramah lewat powerpoint dan video, juga didukung dengan interaksi antara pemateri dan partisipan melalui diskusi, tanya jawab, dan hiburan menarik menjadi faktor utama sehingga tujuan dari kegiatan penyuluhan ini berhasil tercapai. Penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada responden diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan responden. Pelaksanaan post test diadakan setelah kegiatan dan berlangsung selama 10 menit seperti pre-test sebelumnya. Dari hasil perhitungan data, mean pre-test yang didapatkan 55.24 dan pada post-test 80,95. Dari sini kita dapat menyimpulkan bahwa rata-rata tes terakhir lebih tinggi dari tes sebelumnya.

Hasil analisis Uji Paired Sample T-Test dapat dilihat di tabel 2.

Tabel 2. Nilai Analisis Deskriptif

Pengetahuan	Mean	Std. Deviation
Pretest	55.24	8.729
Posttest	80.95	7.003

Uji Saphiro-Wilk dilakukan sebagai uji normalitas, karena sampelnya < 50 orang, dan didapatkan signifikansi pre-tes sebesar $0,008 < 0,05$ berarti data tersebut tidak berdistribusi normal. Signifikansi instrumen setelah dilakukan pengujian adalah $0,001 < 0,05$ yang berarti



data juga tidak berdistribusi normal. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai total siswa sebelum dan sesudah dilakukan uji normalitas tidak berdistribusi normal.

Tabel 3. Paired Samples Test siswa-siswi MTs Assaidah Bogor

Pengetahuan	Selisih Rata Rata	Nilai t	P Value
Pengetahuan pretest Pengetahuan posttest	1.899	13.542	.000

Uji *Paired Sample T-Test* dilakukan untuk mengetahui membandingkan skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan. Tes ini didasarkan pada hipotesis bahwa ada perbedaan cara siswa memperoleh pengetahuan sebelum dan sesudah sesi penyuluhan. Hasil analisis menyimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan atau pemahaman antara siswa pre-test dan post-test, karena nilai Sig. (2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, H_1 diterima dimana kriteria keputusan yaitu jika nilai Sig. (2-tailed) $< 0,05$.

Hasil pengisian kuesioner tentang PHBS di sekolah menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik mengenai PHBS serta masih terdapat responden yang masih mempunyai pengetahuan yang cukup tentang PHBS setelah penyuluhan sehingga hal ini seharusnya menjadi perhatian sekolah. Bloom (1974) dalam Pratiwi tahun 2016 menerangkan status kesehatan ditentukan oleh 4 faktor, yaitu lingkungan, perilaku, genetik serta pelayanan kesehatan (Pratiwi, 2016). Dari keempat faktor tadi, faktor kedua yaitu faktor perilaku memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan seseorang terutama penerapan PHBS (perilaku hidup bersih dan Sehat) di lingkungan pribadi, keluarga serta masyarakat (Andriansyah & Rahmantari, 2013). PHBS ialah langkah yang dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kondisi sehat tidak terjadi begitu saja, tetapi harus diupayakan dan membentuk lingkungan yang sehat. Contoh penerapan pola hidup bersih dan sehat ialah suatu bentuk perilaku yang dilandasi kesadaran sebagai bentuk pembelajaran supaya individu dapat membantu dirinya sendiri saat mengalami gangguan kesehatan atau ikut serta dalam membentuk masyarakat yang sehat pada lingkungannya. Tujuannya tidak lain ialah untuk membentuk masyarakat yang menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan



sehari-harinya, yaitu dalam upaya menaikkan derajat kesehatannya pada lingkungan keluarga atau masyarakat (Kementrian Kesehatan, 2018).

Sekolah sehat mencakup beberapa aspek penilaian, yaitu kesehatan fisik, kesehatan sosial serta kesejahteraan psikologis. ialah konsep sekolah sehat mengacu pada definisi kesehatan berdasarkan World Health Organization tahun 2017 (WHO, 2017) (Pawennari Hijjang, 2019).

Melaksanakan PHBS di sekolah diantaranya:

1. Menanamkan nilai-nilai PHBS pada siswa sesuai dengan kurikulum yg diterapkan
2. Menanamkan nilai-niali PHBS kepada peserta didik yg dilakukan pada luar jam pelajaran biasa (ekstrakurikuler)
3. Membimbing hidup bersih dan sehat melalui aktivitas konseling serta vokasional melibatkan partisipasi aktif peserta didik, pengajar, orang tua serta lainnya melalui konseling kelompok, siaran kaset atau film, radio, poster, pamflet, serta majalah dinding.
4. Pemantauan serta evaluasi (Nurmahmudah et al., 2018) (Ryadi, 2016).

Promosi kesehatan disekolah sebagai langkah strategis dalam menaikkan kesehatan masyarakat. Hal tersebut krena promosi kesehatan melalui komunitas sekolah cukup efektif buat menaikkan kesadaran masyarakat pada menjalankan PHBS. (Victor Trismanjaya Hulu. Dkk, 2020). Pengetahuan PHBS perlu diberikan kepada peserta didik agar tercipta keadaan lingkungan dan diri sendiri yang sehat yang akan manjadikan kondisi nyaman untuk belajar. Berikut terdapat beberapa gambar mengenai gambaran materi yang kami sampaikan :



Gambar 1. Banner Stand

Lembaga pendidikan dianggap sebagai tempat yang strategis untuk mempromosikan kesehatan sekolah serta sarana yang efektif untuk menyelenggarakan pendidikan kesehatan, di mana siswa dapat mempelajari makna perilaku sehat dan tidak sehat beserta akibatnya. Selain itu, usia sekolah (termasuk usia prasekolah) merupakan usia emas untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS di sekolah, keluarga dan lingkungan sekolah masyarakat (Gomo et al., 2013). Tujuan Promosi kesehatan disekolah adalah mendiptakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah untuk menerapkan PHBS, menciptakan lingkungan sekolah bersih, sehat, dan nyaman, dan mampu meningkatkan pendidikan kesehatan (Risnawati., 2021). Upaya pencapaian PHBS di sekolah bermanfaat besar dalam peningkatan kesejahteraan siswa khususnya dalam mewujudkan sekolah bersih juga sehat, sehingga seluruh civitas yang berada di lingkungan sekolah terhindar dari penyakit. Selain itu dapat memperkuat semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada hasil belajar siswa. Dalam mewujudkan perilaku PHBS, terdapat komitmen untuk saling mendukung dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencapai pembangunan kesehatan yang optimal (Fatmawati et al., 2016).



KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil keseluruhan test yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat di MTs Assaidah Bogor dengan tema PHBS dengan 21 orang responden menunjukkan bahwa setelah mendapatkan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan siswi – siswi mengenai cara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan dampak dari segala aspek dengan tidak ber-perilaku hidup bersih dan sehat terutama di lingkungan sekolah. Dengan begitu, Siswi bersedia untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan sekolah dan masyarakat.

Berdasarkan hasil pre tes dan post test yang telah dilakukan untuk meningkatkan penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di kalangan kepala sekolah, guru, siswa dan peneliti lainnya untuk memperluas cakupan pembahasan lebih lanjut mengenai topik PHBS di sekolah .

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan kegiatan Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di MTs Assaidah ini tidak terlepas dari kontribusi semua pihak yang telah membantu dalam terlaksananya sebuah kegiatan. Penyusun mengucapkan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Kepala Sekolah MTs Assaidah dan Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor serta seluruh peserta yang terlibat dalam kegiatan ini

DAFTAR PUSTAKA

- Alia, C., Muda, K., & Handayani, R. (2021). Health Education About the Important of Clean and Healthy Living Behaviors (Phbs) And Balance Nutrition In Kampung Lembah Duhur , Bogor. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/2722-2055>.
- Andriansyah, Y., & Rahmantari, D. N. (2013). Penyuluhan Dan Praktik Phbs (Perilaku Hidup Bersih. *Inovasi Dan Kewirausahaan*, 2(1), 45–50.
- Fannya, P., Indawati, L., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, I., & Kesehatan, I.-I. (2020). Analisis Pemecahan Masalah Rendahnya Cakupan PHBS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh. *Health Information Management Journal ISSN*, 8(1), 2655–9129.
- Fatmawati, T., Jambi, N. S.-J. P., & 2016, U. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri



- Pondok Pesantren As' ad dan Pondok Pesantren Al Hidayah. *Online-Journal.Unja.Ac.Id*, 1, 29–35.
- Gomo, M. J., Umboh, J. M. L., & Pandelaki, A. J. (2013). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Sekolah Pada Siswa Kelas Akselerasi Di Smpn 8 Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 503–505. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4590>
- Hestiyantari, D. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN Gerendong 1 dan SDN Gerendong 2, Kecamatan Keroncong Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(3), 504–512. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/pim/article/view/31320/19987>
- Julianti, R., & Nasirun, H. M. (2018). Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 11–17.
- Kementerian Kesehatan. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 TAHUN 2011 Tentang Pedoman Umum Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*, 4.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Profil Kementrian Kesehatan RI 2015. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Nurmahmudah, E., Puspitasari, T., & Agustin, I. T. (2018). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Sekolah. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 46–52. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v1i2.327>
- Pawennari Hijjang. (2019). Perintisan model sekolah sehat di sekolah dasar sebagai upaya peningkatan kesehatan warga sekolah di kabupaten pangkep provinsi sulawesi selatan. *Repository Institusi Kementrian Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi*. <http://repository.kemdikbud.go.id/id/eprint/202>
- Pinem, C. (2019). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Siswa/Siswi SD Negeri 043951 Kelas IV,V,VI Desa Surbakti Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019. *Dspace Repository*.
- Pratiwi, P. E. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi). *Repository Universitas Jember, UT-Faculty*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/73501>
- Retno Ardanari Agustin. (2017). *Perilaku Kesehatan Anak Sekolah*. CV. Pustaka Abadi.
- Risnawati. (2021). *Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan*. Media Saind Indonesia.



- Ryadi, A. L. S. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Y. Sincihu (ed.); 1st ed.). Andi Offset.
- Tentama, F. (2018). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Demi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang Jawa Tengah. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 13. <https://doi.org/10.12928/jp.v1i1.309>
- Tim Riskesdas 2018. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Victor Trismanjaya Hulu. Dkk. (2020). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis.
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>
- WHO. (2017). *World Health Statistic 2017*. WHO Document Production Services.
- Yahya Eko Nopiyanto. (2019). *Filsafat Pendidikan Jasmani dan Olah Raga*. Zara Abadi.



Edukasi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja

Annisa Fitri Rahmadini, Rury Kania D.S, Tiara Agustiani

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

diniensuwasa@gmail.com

Abstrak

Salah satu cara mengatasi kanker payudara dengan deteksi dini melalui SADARI yang dapat dilakukan dengan mudah dan bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat benjolan yang berubah menjadi kanker payudara. Kegiatan ini mengikuti metode studi lanjut melalui ceramah, tanya jawab, diskusi dan demonstrasi. Target kegiatan ini adalah 40 siswa dari MTs Antariksa, Kabupaten Sukabumi. Kegiatan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan siswa MTs Antariksa Sukabumi tentang perilaku SADARI dalam pencegahan kanker payudara dengan (p -value $< 0,05$). Dari nilai peserta dengan pengetahuan baik sebanyak 33 orang (82,5%), diperoleh hasil perhitungan uji statistik dengan komputerisasi memperoleh nilai p value $0,000 < 0,005$. Kesimpulannya ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan siswa MTs Antariksa Sukabumi.

Kata Kunci: Edukasi, Kanker Payudara, SADARI

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab primer kematian di dunia. Tahun 2012, lebih kurang 8,2 juta kematian ditimbulkan oleh kanker. Kanker paru-paru, hati, perut, usus besar dan payudara merupakan penyebab primer kematian akibat kanker setiap tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Diperkirakan pada tahun 2030 akan ada lebih dari 26 juta pasien dan 17 juta di antaranya akan meninggal karena kanker. Kanker merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan prevalensi 136,2/100.000 penduduk. Salah satu jenis kanker yang paling umum pada wanita adalah kanker payudara (Lubis, 2017). Tahun 2012, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengetahui bahwa kanker payudara merupakan



kanker dengan persentase kasus baru tertinggi yaitu 43,3 dengan kejadian 40 per 100.000 wanita dan persentase kematian akibat kanker payudara 12,8% (Jaya et al., 2020). Insiden tertinggi kanker payudara pada wanita adalah 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata angka kematian 17 per 100.000 penduduk, disusul kanker serviks (Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim, 2017). Kemenkes pada tahun 2018 menyatakan, angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk (Lula et al., 2019).

Sebagian besar yang terserang kanker payudara masih berumur muda, apalagi tidak sedikit yang berumur empat belas tahun, bila tidak terdeteksi pada waktunya akan berganti jadi sel ganas (Ashariati, 2019). Negara Indonesia, lebih dari 80% kasus berada pada stadium lanjut dimana upaya penyembuhan tidak mudah dilakukan. Oleh sebab itu, perlu dimengerti upaya pencegahan, deteksi dini, perawatan kuratif serta paliatif, dan upaya rehabilitasi yang baik supaya bisa memberikan pelayanan yang maksimal kepada penderita kanker payudara. (Yulinda & Fitriyah, 2018). Besarnya masalah kanker payudara serta dampak yang ditimbulkan, perlunya intervensi kesehatan masyarakat dalam bentuk program penanggulangan nasional yang diatur pada ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. (Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim, 2017). Salah satu metode untuk mencegah kanker payudara yaitu dengan deteksi dini, yaitu pemeriksaan payudara klinis (CBE) serta SADARI, yang dapat dicoba perempuan dengan mudah apakah terdapat tonjolan ataupun tidak pada kanker payudara (Krisdianto, 2019).

SADARI mudah dilakukan, tetapi banyak wanita khususnya kaum muda yang belum mengetahui cara ini, dan masih banyak remaja yang kurang peduli dengan tanda-tanda abnormal pada payudara karena kurangnya informasi dan motivasi untuk melakukan SADARI. Pencegahan dan deteksi dini kanker payudara yang tidak nyaman, sehingga sebagian kecil wanita tidak konsisten melakukan SADARI pada jadwal yang telah ditentukan (Lestari & Wulansari Wulansari, 2019). Kanker payudara umumnya dialami oleh wanita, sebagian besar penderita berobat ke fasilitas kesehatan pada saat telah memasuki stadium



akhir dimana tidak mudah untuk melakukan penyembuhan, pencegahan yang sangat utama ialah SADARI, dimana tiap perempuan dapat melaksanakan pengecekan payudara sendiri (Marfianti, 2021).

Riset Penyakit Tidak Menular di Indonesia tahun 2016 bahwa perilaku masyarakat untuk deteksi dini kanker payudara masih rendah. 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sedangkan 46,3% pernah melakukan SADARI (Dewi & Hendrati, 2016). SADARI merupakan perkembangan dari kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Promosi ini dilengkapi dengan langkah-langkah skrining kanker payudara khusus untuk mengidentifikasi perubahan yang terjadi pada payudara. Tujuan SADARI untuk menentukan apakah wanita menderita kanker payudara. (Mardiana & Kurniasari, 2021). Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, dan perilaku tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI di MTs Antariksa Kabupaten Sukabumi.

MASALAH

Berdasarkan analisis diketahui MTs Antariksa belum mendapatkan edukasi tentang SADARI pada remaja di Kelurahan Cidahu Kabupaten Sukabumi. Berdasarkan data juga dikonfirmasi dengan tenaga kesehatan dan kader di wilayah tersebut dengan hasil belum ada diberikan informasi mengenai SADARI pada remaja di wilayah ini. Berdasarkan data wawancara dengan 10 siswi di MTs Antariksa Kabupaten Sukabumi bahwa 70% siswi tidak mengetahui bagaimana cara deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan SADARI.

METODE

Metode pelaksanaan yang digunakan yaitu metode kaji tindak dengan pendekatan program tindak partisipatif melalui kegiatan praktik langsung SADARI. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 7 Januari 2022 di MTs Antariksa, Kecamatan Cidahu, Kabupaten Sukabumi. Sasaran peserta kegiatan ini yaitu siswi MTs Antariksa sebanyak 40 siswi.

Tahap kegiatan terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tahap persiapan yaitu identifikasi masalah dengan wawancara dan observasi ke MTs Antariksa dan penyiapan materi oleh narasumber. Tahap pelaksanaan yaitu penyampaian materi tentang SADARI. Penyampaian materi dengan memberikan penyuluhan SADARI menggunakan metode ceramah, tanya jawab, diskusi, dan demonstrasi. Materi yang



disampaikan terdiri dari pengertian, jenis, faktor resiko, tanda dan gejala, diagnosis, stadium, dampak terjadinya, dan pengobatan kanker payudara.

Tahap evaluasi termasuk memberikan penilaian pengetahuan siswi tentang SADARI dalam pencegahan kanker payudara. Tahap evaluasi dilakukan dengan *pretest* dan *post test*. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kegiatan penyuluhan terhadap pengetahuan siswa tentang SADARI dalam pencegahan kanker payudara. Metode evaluasi yang digunakan yaitu kuesioner. Kuesioner berisi sejumlah pertanyaan pengetahuan siswa mengenai SADARI. Sebelum siswi diberikan materi mengenai SADARI dalam pencegahan kanker payudara, siswi mengisi kuesioner yang berisi daftar pertanyaan tentang SADARI. Setelah diberikan kuesioner, narasumber memberikan materi dan mempraktikkan SADARI. Lalu, peserta mengisi kuesioner di akhir kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, sebagai berikut :

Tabel 1. *Pretest* dan *Posttest*

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	(%)	N	(%)
Kurang	18	45.0	0	0
Cukup	9	22.5	7	17.5
Baik	13	32.5	33	82.5
Total	40	100.0	40	100.0

Berdasarkan tabel 1 dari 40 siswi yaitu pengetahuan yang kurang yaitu 18 orang (45,0%). Hasil *posttest* bahwa pengetahuan yang baik yaitu 33 orang (82,5%).

Tabel 2. Uji Normalitas Data

	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
<i>Pretest</i>	245	40	000	877	40	000
<i>Posttest</i>	208	40	000	882	40	001

Berdasarkan Tabel 2 yaitu data (*pretest* dan *posttest*), nilai probabilitas 0,000 ($p < 0,005$), maka data tidak berdistribusi normal, maka selanjutnya dilakukan uji Wilcoxon.



Tabel 3. Uji Wilcoxon

Nilai Pengetahuan	N	Mean rank	p value
Post test < Pre test	0	0.00	
Post test > Pre test	40	20.50	0.000
Post test = Pre test	0	0.00	
Total	40		

Berdasarkan Tabel 3 bahwa semua responden memperoleh nilai posttest lebih besar dari nilai pretest, Nilai probabilitas 0,000 ($p < 0,005$), maka terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan siswa MTs Antariksa.

Hasil di atas, rata-rata nilai sebelum penyuluhan kanker payudara dan SADARI adalah 69,50%, sedangkan nilai rata-rata setelah penyuluhan 84,75%, menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kanker payudara dan SADARI sebelum dan sesudah penyuluhan, dengan rata-rata pengetahuan meningkat sebesar 15,25%. Hasil tersebut menunjukkan berhasilnya metode dan sarana pendidikan yang diterapkan.

Kanker payudara adalah keganasan pada payudara yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang payudara, namun tidak termasuk kulit payudara (Suryani, 2017). Program pengendalian kanker oleh Kemenkes dilakukan dengan upaya promotif dan preventif yaitu peningkatan pengetahuan bagi masyarakat tentang pencegahan dan faktor resiko kanker, program tersebut dilakukan melalui media maupun kelompok-kelompok masyarakat, seperti di pengajian, gereja, dan pihak kementerian ikut terlibat langsung di dalamnya. Upaya pengendalian kanker payudara dilakukan dengan deteksi dini dengan metode deteksi pemeriksaan payudara klinis (Sadanis) dan SADARI. Program deteksi dini telah dicanangkan menjadi program nasional sejak 21 April 2008 (Krisdianto, 2019).

Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara dan deteksi dini menjadi salah satu alasannya. Pengetahuan sangat penting untuk upaya pencegahan kanker payudara. Pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker payudara memiliki dampak yang signifikan dan positif terhadap keyakinan kesehatan mereka. Generasi muda diharapkan mampu memotivasi dirinya sendiri dan orang-orang disekitarnya untuk melakukan SADARI agar perilaku remaja terhadap SADARI menjadi positif. (Supriyatiningih et al., 2017)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden dinilai cukup mengetahui tentang SADARI, hal ini berimplikasi pada perlunya peningkatan pengetahuan remaja putri



tentang SADARI dengan tujuan deteksi dini kanker payudara dan penanganan yang tepat dan solusi yang tepat dapat diperoleh (Sihite et al., 2019). Berdasarkan data, praktek SADARI sebagian besar ditemukan pada kategori tidak pernah (38 siswi) dan paling sedikit (2 responden). Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan cara yang sederhana dan dapat dilakukan khususnya oleh remaja putri sejak dini melalui SADARI. Terdapat beberapa alasan yang diungkapkan oleh responden diantaranya malas, tidak ada waktu, malu, belum paham SADARI dan terdapat asumsi SADARI tidak penting untuk dilakukan (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2018).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *wilcoxon* yaitu terdapat pengaruh pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI dan Perilaku SADARI pada siswi MTs Antariksa, nilai p-value sebesar 0,000. Hasil pengolahan data rata-rata nilai pengetahuan pretest adalah 69.50. Rata-rata nilai pengetahuan posttest setelah diberikan penyuluhan adalah 84.75%. Hasil analisis didapatkan nilai p-value = 0,000. Menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan tentang SADARI sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan, rata-rata pengetahuan meningkat sebesar 15.25 % artinya memperlihatkan berhasilnya metode dan media edukasi yang diberikan.

Sesuai dengan penyuluhan menggunakan metode membaca, demonstrasi dan praktek dengan media audiovisual berupa video dan booklet, dimana penyuluhan yang efektif dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa, terlihat dari hasil sampel berpasangan yang muncul. uji-t dapat diketahui bahwa rerata perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan meningkat sebesar 15,25%. Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan pemilihan metode pengajaran dengan media audiovisual yaitu video penyuluhan kesehatan yang terbukti lebih efektif dalam memberikan pemahaman terkait SADARI disebabkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap aktivitas target di mana target dapat menerima pesan yang akan ditransmisikan melalui pelajaran yang diadakan oleh narasumber dan video yang ditampilkan (Yulinda & Fitriyah, 2018). Edukasi ini terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah edukasi juga dimungkinkan karena selesai edukasi dan praktik SADARI dilanjutkan dengan praktik siswa dengan melakukan SADARI, dimana efektivitas praktik akan lebih terlihat apabila siswa berlatih secara mandiri.



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari edukasi ini yaitu terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan siswi MTs Antariksa dengan nilai probabilitas 0.000 ($p < 0.005$). Sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 18 orang (45.0%) memiliki pengetahuan kurang. Setelah dilakukan penyuluhan sebagian besar siswa memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 siswa (82.5%).

Penulis berharap ada tindak lanjut dari puskesmas setempat untuk pendidikan kesehatan reproduksi untuk meminimalisir dampak yang ditimbulkan dari kanker payudara. Penulis merekomendasikan untuk bisa menambah poin-poin penting kesehatan reproduksi supaya lebih banyak diketahui.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala sekolah dan seluruh guru MTs Antariksa, direktur Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor, tim fasilitator Adinda Ristra A, Suci Ramadhania, Bunga Siti Rosita, Nita dan seluruh siswa yang terlibat menjadi peserta.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashariati, A. (2019). *Manajemen Kanker Payudara Komprehensif* (A. Ashariati, M. P. Sedana, U. Y. Bintoro, M. N. Diansyah, P. N. A. Amrita, M. Savitri, P. Z. Romadhon, & A. Permatasari (eds.)). Airlangga University Press. <https://repository.unair.ac.id/96210/>
- Dewi, G. A. T., & Hendrati, L. Y. (2016). Breast Cancer Risk Analysis by the Use of Hormonal Contraceptives and Age of Menarche. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 12. <https://doi.org/10.20473/jbe.v3i12015.12-23>
- Jaya, F. T., Usman, & Rusman, A. D. P. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Parepare. *Journal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 9–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.31850/makes.v3i1.286>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Situasi Penyakit Kanker Indonesia. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34



- Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim, Kementerian Kesehatan RI (2017). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112083/permenkes-no-29-tahun-2017>
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2018). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Kementerian Kesehatan RI. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
- Krisdianto, B. F. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)* (R. Muthia (ed.); 1st ed.). Andalas University Press. <http://carano.pustaka.unand.ac.id/index.php/car/catalog/view/978-602-6953-87-2/59/191-1>
- Lestari, P., & Wulansari Wulansari. (2019). Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1(2), 55–58. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35473/ijce.v1i2.327>
- Lubis, U. L. (2017). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku Sadari. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 81–86. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.36>
- Lula, F., Wahjudi, P., & Prasetyowati, I. (2019). Determinan Praktik SADARI pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Jember. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 68–75. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v6i2.12>
- Mardiana, A., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Kejadian Kanker Payudara di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, 2(2), 1052–1059. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1746/800>
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 3(1), 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Sihite, E. D. O., Nurchayati, S., & Hasneli, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 8. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.8-20>
- Supriyatiningih, Lelle, M. R. J., Haier, J., & Tio, M. J. (2017). *Buku Saku Kanker Payudara, Deteksi Dini, Diagnosa, dan Pengobatan* (German - Indonesian Society of medicine (ed.)). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35888/4_Buku Saku Kanker Payudara%2C Deteksi Dini%2C Diagnosa dan Pengobatan.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35888/4_Buku%20Saku%20Kanker%20Payudara%20Deteksi%20Dini%20Diagnosa%20dan%20Pengobatan.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



- Suryani, I. (2017). *Gambaran Persepsi dan Perilaku Remaja Puteri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dalam Pencegahan Kanker Payudara di SMA Negeri 5 Bogor Tahun 2017* [Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung]. <http://repository.poltekkesbdg.info/items/show/992>
- Yulinda, A., & Fitriyah, N. (2018). Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang Sadari Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 6(2), 116. <https://doi.org/10.20473/jpk.V6.I2.2018.116-128>



Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Mengenai Bahaya Seks Bebas

Nina Yusnia, Raina Nashwa, Denisa Handayani, Dina Melati, Febi Nabila

Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

ninayusnia2020@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan remaja tentang pendidikan seksual yang sehat dan akseptabel masih terbatas. Rasa ingin tahu yang mendominasi remaja tentang kegiatan tersebut, membuat mereka melakukan perilaku yang mengarah pada percobaan sampai melakukan perbuatan seks bebas yang bisa menyebabkan penyakit menular seksual. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi mengenai bahaya sex bebas pada siswa-siswi SMP PGRI 1 Ciawi. Metode yang digunakan yaitu pra-eksperimen dilakukan kepada siswa-siswi SMP PGRI 1 Ciawi dengan metode pengambilan sampel dengan *random sampling* sebanyak 29 responden, untuk memperoleh hasil uji T pada *pretest* dan *post-test* dengan *P-value* $<0,05$. Diperoleh hasil perhitungan uji statistic dengan menggunakan komputerisasi, diperoleh nilai t sebesar -4,792 dan $p=0,000$ ($p<0,05$). Kesimpulan dari pengabdian masyarakat ini terdapat hasil *pretest* bernilai baik 17,2% sedangkan hasil *post-test* bernilai baik 72,4% sehingga adanya pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan dengan peningkatan hasil dalam nilai *post test*.

Kata kunci: Remaja, seks bebas, penyakit menular seksual

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa di mana anak mulai memiliki ketertarikan antar satu individu dengan yang lain berdasar pada hormon yang sedang bergejolak. Hal ini menyebabkan para pendidik maupun orang tua harus memahami tentang dinamika perkembangan remaja dengan memantau perilaku juga kegiatan yang mereka lakukan saat ini. Maraknya kasus-kasus pelecehan seksual, perkosaan, aborsi, tawuran, narkoba, maupun kriminalitas yang melibatkan remaja di masyarakat menunjukkan bahwa pemantauan yang intensif belum tersebar secara luas sehingga masih menjadi hal yang perlu diperhatikan juga dicari pemecahan masalahnya (Lestari, 2012).



Setiap tahun, diperkirakan 3,2 juta aborsi tidak aman (didefinisikan sebagai penghentian kehamilan yang dilakukan oleh seseorang yang tidak memiliki kebutuhan keterampilan atau dalam lingkungan yang tidak memiliki standar medis yang memadai) terjadi di antara remaja wanita usia 15–19 tahun dengan dasar faktor yaitu seks bebas (Shah & Åhman, 2012). Beberapa remaja mempunyai perspektif yang salah mengenai pacaran sehingga menganggap bahwa masa pacaran merupakan masa di mana seseorang boleh mencintai maupun dicintai oleh pasangannya. Bentuk ungkapan rasa cinta (kasih sayang) dapat dinyatakan dengan berbagai macam bentuk misalnya, pemberian hadiah berupa kado atau bunga, melakukan kontak fisik seperti berciuman dan berpelukan, bahkan melakukan hubungan seksual (Mayasari, 2013).

Kurangnya pengetahuan remaja akan bahaya yang akan terjadi ke depannya membuat mereka berani untuk melakukan hal yang seharusnya tidak dilakukan pada anak seumurannya. Oleh karena itu, dengan diberikannya pendidikan seks kepada remaja sedini mungkin untuk mencegah pemahaman yang salah sehingga dapat memicu perilaku seksual negatif karena masa remaja adalah peralihan yang penuh dengan rasa penasaran (Mesra & Fauziah, 2016). Dilakukannya pengabdian masyarakat di lingkungan sekolah dengan tema “Seks Bebas Pada Remaja” bertujuan untuk memberikan wawasan dan pencegahan terhadap tindakan dan perilaku seks bebas, terkait banyaknya kasus yang marak terjadi di Indonesia mengenai hubungan badan yang dilakukan oleh remaja tanpa ikatan pernikahan tersebut. Perilaku seksual yang tidak sehat pada remaja terutama bagi remaja yang belum menikah cenderung mengalami peningkatan. Hal ini terbukti dari beberapa hasil penelitian yang membuktikan bahwa usia remaja ketika pertama kali mengadakan hubungan seksual aktif bervariasi antara usia 14-23 tahun dan usia terbanyak adalah antara 17-18 tahun (Wati, 2017).

Perkembangan anak-anak baik secara fisik, emosi, spiritual dan sosial ditentukan dari lingkungan keluarga (Laela, 2017). Pada hubungan dialogis yang terjalin antara orangtua dan anak usia dini makna yang dihasilkan tercipta dari proses komunikasi yang telah dilakukan, makna tersebut yang merupakan cerminan dari bentuk pertukaran pesan yang terjadi antara orangtua dan anak (Anggraeni et al., 2013). Komunikasi orang tua dan anak tentang perilaku seksual banyak dikaitkan dengan perilaku seksual protektif di antara remaja, termasuk kegiatan seksual di kemudian hari, peningkatan penggunaan kontrasepsi, penurunan



kehamilan remaja, dan penurunan risiko penyakit menular seksual (PMS) (Edwards et al., 2018).

MASALAH

Dampak seksualitas di remaja menyebabkan akibat fisik yaitu terjadinya kehamilan di waktu reproduksi belum siap, berkembangnya penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS, akibat psikologis dari sikap seksual di remaja yaitu perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan berdosa. Akibat fisiologis berasal sikap seksual yaitu bisa menyebabkan kehamilan tidak diinginkan serta aborsi, akibat sosial yang timbul akibat sikap seks bebas antara lain dikucilkan, putus sekolah, tekanan rakyat yang menolak dan mencela. Remaja yang hamil di luar nikah akan menemui problematika yang rumit di warga antara lain dikeluarkan dari sekolah, dikucilkan oleh keluarga, teman, dan komunitas, sampai diusir dari rumah, dipaksa menikah, serta ada pula yang terpaksa menjalani aborsi (Sumanti, 2014). Rasa penasaran dan ingin tahu remaja tentang seks, menggugah perilaku pada perbuatan-perbuatan yang mengarah pada percobaan dan bahkan melakukan perbuatan seks pranikah tersebut. Tujuan dari penyuluhan ini untuk mengetahui pengetahuan siswa-siswi SMP PGRI 1 Ciawi mengenai seks bebas pada remaja. Maka dari itu kami memutuskan untuk memberikan edukasi mengenai seks bebas pada remaja di SMP PGRI 1 Ciawi.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode penyuluhan melalui penyampaian materi secara langsung kepada siswa-siswi SMP PGRI 1 Ciawi dengan interaksi yang bersifat terbuka dan kedua belah pihak memberikan respon yang baik. Materi yang disampaikan dalam bentuk power point dan video dengan media menggunakan LCD serta laptop. Penyuluhan diberikan selama 1 hari terhadap 29 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah *random sampling*. Dalam penelitian ini menggunakan pra-eksperimen melalui kuesioner *pre-test* dan *post test* dengan 10 pertanyaan mengenai seks bebas pada remaja. Agar mengetahui sebelum dan selesainya dilakukan edukasi kesehatan teknis analisis data yang dipergunakan adalah Uji Beda *Mean Dependent (Faired Test)*. Lokasi yang digunakan bertempat di SMP PGRI 1 Ciawi Kabupaten Bogor, dilakukan penyuluhan pada hari senin, tanggal 27 Desember 2021 pada pukul 10.00 – 12.00 wib.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori hasil *pretest*, dapat dilihat pada tabel yaitu :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Hasil *Pretest*

Pengetahuan	<i>Pretest</i>	
	N	(%)
Kurang	15	51,7
Cukup	9	31,0
Baik	5	17,2
Total	29	100

Berdasarkan tabel 1. dari 29 responden yang mengikuti *pretest* yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (51,7%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (31,0%) dan pengetahuan baik sebanyak 5 orang (17,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Hasil *Post-test*

Pengetahuan	<i>Post-test</i>	
	N	(%)
Kurang	3	10,3
Cukup	5	17,2
Baik	21	72,4
Total	29	100

Berdasarkan tabel 2. dari 29 responden yang mengikuti *pretest* yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (10,3%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (17,2%) dan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (72,4%).



Tabel 3. Skor *Pretest* dan *Post-test*

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi
<i>Pretest</i>	0,66	0,769
<i>Post-test</i>	1,62	0,677

Berdasarkan tabel 3. uji analisis sample *paired test* yang diperoleh dapat dilihat rata-rata skor hasil *pretest* 0,66 menjadi 1,62 dengan jumlah kenaikan 0,96. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada saat menghadapi *post-test*.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji T Pengetahuan Siswa-siswi tentang Edukasi Kes.Pro mengenai Bahaya Sex Bebas

Pengetahuan	Rata-rata selisih	Standar Deviasi	Nilai T	P-Value
Pretest-Posttest	-0,966	1.085	-4,792	0,000

Berdasarkan tabel 4. hasil perhitungan uji statistic diperoleh nilai t sebesar -4,792 dan $p=0,000$ ($p<0,05$), artinya ada pengaruh edukasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi Bahaya Sex Bebas terhadap pengetahuan peserta didik.

Sekolah adalah tempat yang memiliki tingkat keefektifan yang tinggi untuk melakukan promosi kesehatan berupa pengabdian masyarakat pada remaja, karena dapat memandu pengambilan keputusan dan perilaku remaja. Beberapa perdebatan tentang seksualitas dan kehamilan pada masa remaja yang sangat diperlukan membuat hal ini menjadi faktor utama adanya intervensi antara orang tua, pendidik, dan tenaga kesehatan dalam memantau perkembangan anak juga mengupayakan perhatian penuh terhadap tumbuh kembang mereka (Almeida et al., 2017).

Perkembangan remaja, ditandai dengan adanya beberapa tingkah laku, baik tingkah laku positif maupun tingkah laku yang negatif. Hal ini dikarenakan pada masa ini remaja sedang mengalami masa peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja (Umami, 2019). Remaja cenderung mengalami keingintahuan yang tinggi dan kritis sehingga menyebabkan pola pikir yang baik dapat diperlukan oleh mereka untuk menghadapi krisis kesehatan, salah



satunya seks bebas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia & United Nations Population Fund, 2016).

Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 29 siswa-siswi SMP PGRI 1 Ciawi yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, dengan rentang usia 14-15 tahun pada tanggal 27 Desember 2021 jam 10.00 WIB. Materi yang diberikan saat penyuluhan meliputi pengertian seks dan seks bebas, jenis-jenis seks, hal-hal yang mempengaruhi terjadinya seks bebas pada remaja, dampak dari seks bebas pada remaja dalam segi kesehatan, serta cara menghindari terjadinya seks bebas pada remaja. Penyampaian materi yang dilakukan pada saat pengabdian masyarakat dilakukan dengan cara memberikan edukasi melalui media berupa *leaflet*, *powerpoint*, dan video mengenai contoh kasus yang marak terjadi di masyarakat dengan tujuan untuk menciptakan suasana yang nyaman dan hidup pada saat acara berlangsung.

Siswa masih memiliki pengetahuan yang minim akan materi sehingga nilai di bawah 80 cukup mendominasi. Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan melibatkan peserta secara langsung, akan lebih mudah dipahami dengan adanya materi yang disajikan secara menarik seperti yang kami tampilkan setelah pelaksanaan *pretest* tersebut (Minardo & Rini, 2021). Setelah diadakan penyuluhan, didapatkan hasil yang memuaskan dari para siswa. Penyampaian materi yang dilakukan secara ceramah lewat *powerpoint* dan video yang menampilkan contoh kasus, juga didukung dengan interaksi antara pemateri dan partisipan melalui diskusi, tanya jawab, dan hiburan menarik menjadi faktor utama sehingga tujuan dari kegiatan penyuluhan ini berhasil tercapai. Penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada responden diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan responden. Pelaksanaan *post test* diadakan setelah kegiatan dan berlangsung selama 10 menit seperti *pre-test* sebelumnya (Johariyah & Mariati, 2018).

Penyuluhan ini membuktikan bahwa adanya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam membuat strategi yang tepat untuk melindungi remaja dari macam-macam aktivitas seksual berisiko. Pendidikan seksual dan reproduksi yang komprehensif harus dapat menjangkau seluruh remaja sebagai sasaran utama, sehingga pengimplementasiannya tidak hanya dilakukan di sekolah, tetapi menjangkau seluruh remaja di kalangan masyarakat (Fahrurrajib, 2018). Akumulasi hasil pengambilan data mengenai pengetahuan siswa SMP PGRI 1 Ciawi tentang seks bebas pada remaja menunjukkan bahwa ada peningkatan akan hasil *pre-test* dengan *post test*.



Penyuluhan yang dilakukan dapat dipahami dengan baik oleh siswa yang menjadi partisipan. Kurangnya informasi tentang seks dapat menjadi penyebab terjadinya dilema seksual pada remaja, sebagai akibatnya remaja wajib dapat mengontrol dirinya supaya bisa mencapai tujuan primer yaitu mencegah terjadinya hubungan seks yang tidak dikehendaki, serta pada umumnya mereka memasuki usia remaja tanpa bekal pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sebagai akibatnya mereka tambah terjerumus pada ketidaktahuan yang lebih dalam.

Era Modern akses semakin mudah untuk mencari tahu sumber-sumber mengenai perilaku sek bebas, dimana remaja tidak memahami akibat buruk dari segi kesehatan reproduksi, sosial budaya dan agama. Banyak akses yang disalahgunakan untuk mencari informasi isu tersebut salah satunya dengan menggunakan media cetak, TV, internet, komik, ponsel, serta DVD palsu (Haidar & Apsari, 2020). Kebanyakan orang tua menekankan perlunya pengawasan penggunaan media sosial. Termasuk kegiatan pengawasan adalah dengan melakukan pembatasan waktu penggunaan (Triastuti et al., 2017). Tindakan ini disebabkan oleh kemampuan anak yang kerap mencari hal yang tidak pantas juga menggunakan media tersebut untuk kebutuhan yang tidak relevan untuk anak seusianya.

Ketertarikan berisi campuran kecemasan dan nostalgia yang mengaburkan pengamatan nyata bahwa setiap orang dewasa selama rentang kehidupan seksual 50 tahun atau lebih memperpanjang masa remaja seksualnya lewat masa pubertas (Fortenberry, 2013). Hal ini menyebabkan mereka ingin mengetahui banyak hal yang didasari rasa penasaran akan kehidupan orang dewasa dan mulai melakukan hal tercela seperti seks bebas. Seks bebas sendiri dapat menyebabkan banyak hal negatif salah satunya penyakit meluar seksual (PMS).

Penyakit kelamin adalah penyakit yang penularannya terjadi terutama melalui hubungan seksual. Cara hubungan kelamin tidak hanya terbatas secara genitor-genital saja, tetapi dapat juga secara oro-genital atau anogenital, sehingga penyakit ini tidak hanya terjadi pada daerah genital saja, tetapi dapat juga pada daerah-daerah ekstra genital (Rahayu et al., 2017). Oleh karena itu, remaja harus memiliki tameng yang kuat agar tidak terjerumus ke dalam lubang hitam pergaulan bebas.

Gerakan bersama penanaman nilai-nilai positif kepada generasi muda sesuai dengan akar sosial dan budaya bangsa merupakan salah satu upaya penanganan, usaha preventif untuk mencegah perilaku sex bebas di kalangan generasi muda adalah edukasi seksualitas dan



reproduksi, edukasi agama dan akhlak, bimbingan orang tua yang kontinu dan mendorong aktivitas anak muda kepada kegiatan yang positif dan kreatif. Kedudukan orang tua memiliki peranan sangat krusial dalam membina dan mengembangkan bakat yang ada pada diri setiap anak-anaknya (Sitti, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat kepada para siswa SMP PGRI 1 Ciawi dengan tema Seks Bebas Pada Remaja yang sudah dilaksanakan oleh mahasiswi Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor. Hasil *pretest* dengan nilai baik diperoleh 17,2% sedangkan hasil *post-test* dengan nilai baik diperoleh 72,4%. Hasil *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sehingga siswa-siswi lebih hati-hati dalam pergaulan guna untuk menjauhi tindakan seks bebas pada remaja.

Masih banyak sekolah SD, SMP maupun SMA/SMK yang belum mendapatkan edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja sehingga perlu di sebarluaskan khususnya kepada institusi dibidang kesehatan terutama jurusan kebidanan untuk memberikan edukasi dengan tema kesehatan reproduksi. Edukasi tersebut sangat penting guna menambah wawasan mengenai bahaya seks bebas dikarenakan masih banyak remaja yang lepas kontrol mengenai pergaulan bebas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan banyak terima kasih khususnya kepada SMP PGRI 1 Ciawi yang telah mengizinkan kami untuk melakukan edukasi mengenai Kesehatan reproduksi remaja dengan tema bahaya seks bebas. Terima kasih juga untuk siswa-siswi yang antusias dalam kegiatan edukasi ini, semoga kalian semua mendapatkan manfaatnya khususnya pengetahuan kalian mengenai bahaya seks bebas pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Almeida, R. A. A. S., Corrêa, R. da G. C. F., Rolim, I. L. T. P., Hora, J. M. da, Linard, A. G., Coutinho, N. P. S., & Oliveira, P. da S. (2017). Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1033–1039. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>



- Anggraeni, D. W., Rahardjo, T., Naryoso, A., & Herieningsih, S. W. (2013). Komunikasi untuk Pendidikan Seks pada Anak Usia Dini. *Interaksi Online*, 2. <https://doi.org/10.1002/9781118766804.wbiect008>
- Edwards, L. L., Hunt, A., Cope-Barnes, D., Hensel, D. J., & Ott, M. A. (2018). Parent-Child Sexual Communication Among Middle School Youth. *Journal of Pediatrics*, 199, 260–262. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.02.041>
- Fahrurrajib. (2018). Dampak Intervensi Pendidikan Kesehatan Seksual dan Reproduksi dalam Mencegah Timbulnya Niat dan Perilaku Seksual pada Remaja. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34, 3–8. <https://doi.org/10.22146/bkm.40152>.
- Fortenberry, J. D. (2013). Puberty and adolescent sexuality. *Hormones and Behavior*, 64(2), 280–287. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2013.03.007>
- Haidar, G., & Apsari, N. C. (2020). Pornografi Pada Kalangan Remaja. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 136. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27452>
- Johariyah, A., & Mariati, T. (2018). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 4(1). www.jurnal.stikes-yrsds.ac.id
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, & United Nations Population Fund. (2016). *Pedoman Remaja Pada Situasi Krisis Kesehatan*.
- Laela, F. N. (2017). Bimbingan Konseling Keluarga Dan Remaja. In *uin sunan ampel presss anggota IKAPI*.
- Lestari, P. (2012). Fenomena Kenakalan Remaja di Indonesia. *Humanika: Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 16–38. <https://journal.uny.ac.id/index.php/humanika/article/view/3649>
- Mayasari, E. (2013). Konsep Diri pada Remaja yang Melakukan Penyimpangan Perilaku Seks Bebas. *Psikovidya*, 17(2), 148–149. <https://psikovidya.wisnuwardhana.ac.id>
- Mesra, E., & Fauziah. (2016). Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(2), 34–41. <https://media.neliti.com>
- Minardo, J., & Rini, Z. R. (2021). Peningkatan Kualitas Remaja dalam Pencegahan Perilaku Seks Bebas dan Bahaya HIV atau Aids Pada Siswa SLTA di SMA Muhammadiyah Sumowono. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1). <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Rahayu, A., Noor, M. Sy., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In *Airlangga University Press*.



- Shah, I. H., & Åhman, E. (2012). Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: High burden among young women. *Reproductive Health Matters*, 20(39), 169–173. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(12\)39598-0](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(12)39598-0)
- Sitti, N. (2017). Peranan Pendidikan dalam Menghindari Pergaulan Bebas Anak Usia Remaja. *Jurnal Musawa*, 309–351. <https://jurnal.uindatokarana.ac.id>
- Sumanti. (2014). Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah. *Lentera*, 14. <https://media.neliti.com>
- Triastuti, E., Adrianto, D., & Nurul, A. (2017). *Kajian Dampak Penggunaan Media Sosial Bagi Anak Dan Remaja*.
- Umami, I. (2019). *Psikologi remaja* (pp. 13–16).
- Wati, Y. S. (2017). Faktor Perilaku Seks Bebas Pada Remaja. *Jurnal Photon*, 8(1). <https://ejurnal.umri.ac.id>



Peningkatan Kapasitas Kader Dan Tokoh Masyarakat Melalui Kbh (Kelompok Bimbingan Ibu Hamil) Tentang Screening Anemia Dan Triple Eliminasi Ibu Hamil

Nana Rokhana, Heni Handayani, Nurdewi Anggianti Rahayu, Mamlukah, Dwi Nastiti Iswarawanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

promkesheni@gmail.com

Abstrak

Masa kehamilan akan memberikan perubahan yang besar terhadap tubuh seorang ibu hamil, salah satunya yaitu pada sistem hematologi seperti anemia (penurunan kadar hemoglobin). Di Puskesmas Manonjaya, kasus anemia sebanyak 50 orang dari 706 orang ibu hamil sehingga perlu upaya pemberdayaan terkait anemia, triple eliminasi dan cara *screening* anemia pada ibu hamil kepada Kader dan tokoh masyarakat merupakan perpanjangan tangan di bidang kesehatan. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh peningkatan kapasitas kader dan tokoh masyarakat terhadap pengetahuan anemia dan triple eliminasi pada ibu hamil melalui kegiatan pelatihan dengan menggunakan media *booklet*. Kemudian melakukan pengukuran pretes dan postes serta membandingkannya untuk melihat perbedaannya. Peserta kegiatan pelatihan adalah masyarakat Desa Batusumur dengan sampel sebanyak 25 responden. Hasil kegiatan pelatihan melalui metode pendidikan masyarakat didapat skor rata-rata *pre-test* adalah 7,24 dan mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan dengan hasil *post-test* adalah 16,12. Hasil pengolahan data didapatkan nilai signifikansi $p = 0.000$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader dan tokoh masyarakat Desa Batusumur mengalami peningkatan pengetahuan mengenai *screening* anemia dan *triple eliminasi*.

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi, Pendidikan Kesehatan, Pernikahan Dini

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa yang paling penting bagi seorang perempuan yang akan mempunyai keturunan, masa kehamilan adalah proses yang terjadi dimulai dengan proses pembuahan sampai dengan proses kelahiran (Febriani & Subagyo, 2021; Herinawati et al.,



2021; Rofi'ah et al., 2020; Sanjaya et al., 2021). Masa kehamilan akan memberikan perubahan yang besar terhadap tubuh seorang ibu hamil. Salah satu perubahan yang besar yaitu pada sistem hematologi. Ibu hamil sering kali mengalami anemia selama masa kehamilan. Anemia fisiologis merupakan istilah yang sering digunakan untuk menyebut penurunan kadar hemoglobin (Hb) yang terjadi selama kehamilan normal (Handayani & Anggraini, 2018).

Volume plasma darah meningkat sekitar 1250 ml (atau 45%) di atas normal pada akhir gestasi dan walaupun massa eritrosit sendiri meningkat sekitar 25%, ini tetap mengarah pada penurunan konsentrasi Hb (Sarwono, 2007). Tingginya Angka Kematian Ibu terjadi salah satunya karena anemia dalam kehamilan. Ibu hamil dan balita merupakan kelompok rawan terhadap masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Masalah itu antara lain Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Anemia dan KEK pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, kematian ibu, kematian bayi dan stunting (anak pendek). Pertumbuhan dan perkembangan janin pada ibu dengan anemia dan KEK tidak akan optimal dan dapat menyebabkan IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) dan BBLR.

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013). Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia subur (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/ kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi Antara keduanya (Noverstiti, 2012). Selain itu beberapa faktor penyebab anemia kehamilan diantaranya gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Oleh karena itu, perlu adanya kesadaran dari masyarakat agar resiko anemia pada ibu hamil dapat di kurangi risikonya pada ibu hamil. Perlu peran serta seluruh masyarakat terutama kader kesehatan agar kejadian anemia dapat dikurangi.

Faktor umum merupakan faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman



adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pematuan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini. Hasil penelitian didapatkan bahwa umur ibu pada saat hamil sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia (Amarudin, 2014)

Defisiensi zat besi, terhitung lebih dari separuh kasus adalah penyebab paling umum anemia selama kehamilan. Seorang ibu hamil dengan berat badan 55 kg diperkirakan membutuhkan sekitar 1200 mg zat besi selama kehamilan. Kebutuhan zat besi harian meningkat dari sekitar 0,8 mg pada trimester pertama menjadi 4-5 mg selama trimester kedua dan >6 mg pada trimester ke-3 (Tewary & Singh, 2017). World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia sebagai tingkat hemoglobin (Hb) <11 g/dl pada kehamilan dan 10 g/dl postpartum. Saat ini, tidak ada rekomendasi World Health Organization (WHO) tahun 2012 dalam (Department of Health South Australia, 2016) mengenai penggunaan titik potong hemoglobin yang berbeda untuk anemia pada trimester, namun diketahui bahwa selama trimester kedua kehamilan, konsentrasi hemoglobin berkurang sekitar 0,5 g/dl.

Di Puskesmas Manonjaya jumlah kasus anemia sebanyak 50 orang dari jumlah ibu hamil sebanyak 706 orang (data pengelola gizi puskesmas Manonjaya tahun 2021). Di puskesmas ini penanganan untuk masalah anemia adalah dengan melaksanakan screening ibu hamil bekerjasama dengan petugas laboratorium untuk pemeriksaan Hb dan triple eliminasi, akan tetapi antusias kader, tokoh masyarakat dan ibu hamilnya sendiri kurang optimal untuk pelaksanaan *screening* tersebut. Berdasarkan data tersebut maka tingkat anemia masih tergolong tinggi yaitu di atas 5% ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Perlu peran serta seluruh masyarakat agar kejadian anemia pada ibu hamil di kecamatan Manonjaya dapat dikurangi. Pemberdayaan berasal dari istilah bahasa inggris yaitu “*empowerment*” yang artinya pemberkuasaan dalam arti pemberian atau peningkatan kekuasaan (power) kepada masyarakat yang lemah atau tidak beruntung. Sedangkan menurut Eddy Ch yang dikutip oleh Zubaedi menyebutkan pemberdayaan adalah upaya untuk membangun kemampuan masyarakat, dengan mendorong, memotivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi



tindakan nyata (Zubaedi, 2017). Pemberdayaan kepada ibu hamil melalui kader kesehatan ataupun tokoh perlu digalakkan agar kejadian anemia dapat kurangi di Kecamatan Manonjaya.

Perlu peran serta agar angka kematian Ibu dan Anak dapat ditekan salah satunya melalui tokoh masyarakat dan kader posyandu. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang secara sukarela dan memiliki kepedulian terhadap kesehatan yang berada di daerahnya khususnya mengenai kesehatan ibu dan anak (Solehati et al., 2018; Yulianto et al., 2021). Perlu dilakukan peningkatan pemahaman kader posyandu dalam hal anemia dan triple anieliminasi bagi ibu hamil melalui kegiatan pelatihan menggunakan booklet (Purwati & Noviyana, 2018; Rohmatika & Solikhah, 2021). Booklet sendiri merupakan sarana yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kepada kader dan tokoh masyarakat dalam hal peningkatan pengetahuan mengenai anemia (Adawiyah, 2014; Trianingsih & Marlina, 2020). Kegiatan PKM ini dilaksanakan agar kader posyandu dan tokoh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai anemia sehingga dapat meningformasikan kepada masyarakat secara lebih luas.

MASALAH

Masih ditemukannya ibu hamil yang mengalami anemia karena kurangnya pengetahuan mengenai penyakit tersebut. Hal ini disebabkan masih banyaknya kader posyandu di Desa Batusumur Kecamatan Manonjaya sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan di desa yang masih belum memahami pentingnya pencegahan anemia pada ibu hamil. Sehingga perlu adanya peningkatan kapasitas kader kesehatan dan posyandu mengenai esesnsi anemia dan tri eliminasi. Tidak semua kader dan tokoh masyarakat mengikuti kegiatan ini, hanya sebanyak 20 orang kader dan Tokoh Masyarakat di Desa Batusumur Kecamatan Manonjaya yang mengikutinya. Diharapkan kegiatan peningkatan kapasitas ini akan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan tokoh masyarakat terhadap resiko kejadian anemia sehingga kejadian anemia khususnya pada ibu hamil dapat dicegah sedini mungkin.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan dilaksanakan melalui metode pendidikan masyarakat dengan cara memberikan penyuluhan kepada kader posyandu dan Tokoh Masyarakat di Desa



Batusumur Kecamatan Manonjaya. Kegiatan Pre-test, dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan kader posyandu dan tokoh masyarakat. dengan menggunakan kuesioner (metode MCQ). Pelatihan kader dan tokoh masyarakat dimulai dengan penyampaian materi tentang anemia kehamilan dengan membagikan panduan berupa media KIE berupa booklet. Selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab). Alat yang digunakan untuk penyuluhan adalah Laptop, LCD dan media KIE. Metode yang digunakan dalam sosialisasi yaitu: Ceramah dan Tanya Jawab. Kegiatan Post-test, bertujuan untuk menilai seberapa besar peningkatan pengetahuan responden terhadap materi yang telah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara luring dengan menerapkan protokol kesehatan. Berikut ini booklet yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan kader dan tokoh masyarakat. Booklet yang dikembangkan oleh tim pengabdian terlebih dahulu didiskusikan oleh tim agar dapat bermanfaat dengan efektif terhadap kader dan tokoh di Kecamatan Manonjaya.



Gambar 1. Media Booklet Kesehatan tentang Anemia

Gambar 1 terlihat mengenai isi dari booklet mulai dari gejala anemia yang sering muncul pada ibu hamil. Kemudian dilanjutkan dengan tata cara pencegahan anemia pada ibu



hamil, melalui booklet yang dibuat diharapkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dapat terbantu pengetahuannya sehingga menyampaikan ke masyarakat dapat dengan baik. Pelaksanaan kegiatan peningkatan kapasitas dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 26 November 2021. Berikut ini foto kegiatan tersebut.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Peningkatan Kapasitas di Desa Batusumur Kecamatan Manon Jaya

Gambar 2 terlihat bahwa tim pengabdian melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai anemia pada ibu hamil. Meskipun sedikit, para peserta antusias untuk mengikuti kegiatan sampai dengan selesai. Berikut hasil dari kegiatan peningkatan kapasitas di desa Batusumur Kecamatan Manon Jaya.

Tabel 1. Pretest dan posttest Pengetahuan

Pengetahuan	Pre Test	Post Test
Rata-rata	7,24	16,12
Nilai Maksimum	15	20
Nilai Minimum	1	8
Std. Deviasi	4,67	3,30

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui skor rata-rata pretest hanya mendapatkan nilai 7,24 dari 20 pernyataan yang diberikan. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan terlihat bahwa hasil posttest terdapat peningkatan pengetahuan kader dan tokoh masyarakat dengan



skor rata-rata menjadi 16.12 dengan nilai maksimum adalah 20. Ini menunjukkan bahwa kader mengalami peningkatan pengetahuan.

Menurut Kemenkes 2019 anemia secara sederhana dapat diartikan dengan kurangnya sel – sel darah merah di dalam darah daripada biasanya. Anemia berbeda dengan tekanan darah rendah, tekanan darah rendah adalah kurangnya kemampuan otot jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh sehingga menyebabkan aliran darah sampai ke otak dan bagian tubuh lainnya.

Berdasarkan data tersebut bahwa pengetahuan kesehatan mengalami peningkatan dari pretes ke posttes. Peningkatan terjadi karena pelatihan dipandang efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader dan tokoh masyarakat. Kemudian dilakukan uji statistik menggunakan *uji paired sample t test* dengan nilai signifikansi 0,000 ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi <0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelatihan menggunakan *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan kader dan tokoh masyarakat di Desa Batusumur Manonjaya. Pengetahuan anemia dan *triple* animasi sangat penting untuk ibu hamil (Handayani & Anggraini, 2018; Rofi'ah et al., 2020). Oleh karena penting untuk dapat dilakukan pelatihan lanjutan agar kader dan tokoh masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai *screening anemia* dan *triple eliminasi*.

Di wilayah Batusumur, kondisi tingkat pengetahuan kader yang seperti demikian menunjukkan secara umum pengetahuan kader sudah cukup baik, hal ini dikarenakan semua peserta merupakan kader aktif dalam mengelola posyandu. Menurut Bapak Kepala Desa yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini mengatakan bahwa para kader kesehatannya merupakan kader yang aktif dan selalu inovatif dalam program Kesehatan. Para kader ini juga memiliki motivasi untuk meningkatkan diri baik ilmu maupun prestasi kerja hal ini yang mendorong mereka untuk tetap belajar, mereka mengatakan sangat senang jika ada tim kesehatan yang memberikan penyuluhan kepada mereka sehingga menambah wawasan mereka.

Edukasi kesehatan yang dilakukan secara signifikan berbeda antara pengetahuan pretest dan posttest. Setelah dilakukan posttest nampak pengetahuan mereka meningkat dan pada saat posttest tidak ada lagi peserta yang memiliki pengetahuan yang kurang ($p=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan, penyuluhan, atau bentuk penyegaran lain sangatlah diperlukan bagi para kader untuk memperbarui pengetahuan mereka yang selama ini hanya



berkatat di posyandu saja. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Solehati et al. (2018) pada 10 kader kesehatan posyandu yang diberikan edukasi tentang buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam hal ini edukasi kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Para kader kesehatan memerlukan pengetahuan yang terkini karena pengetahuan sifatnya selalu berkembang. Kader merupakan perpanjangan dari tenaga kesehatan yang berperan dalam pelayanan kesehatan di dekat kegiatan sasaran posyandu serta memiliki frekuensi tatap muka kader yang lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Nugroho & Nurdiana, 2008).

Peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan anemia akan menimbulkan hal positif bagi ibu hamil karena ilmu kader kesehatan akan ditransformasikan kepada para ibu hamil di wilayah Batusumur. Selain ditransformasikan juga kader kesehatan akan mendukung serta mendampingi ibu hamil dalam pelaksanaan pencegahan anemia. Diharapkan dengan demikian angka anemia pada ibu hamil akan berkurang. Menurut penelitian Miskin et al. (2016) pada 100 ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pineleng ditemukan bahwa peran kader berpengaruh terhadap pengetahuan ibu.

Selain itu, penting bagi kader dalam meningkatkan pemahaman dan semangat para kader kesehatan di, mengingat selama ini kegiatan yang dilakukan oleh kader bersifat sukarela sehingga diperlukan stimulus yang terus menerus dari berbagai pihak demi keberlangsungan kegiatan posyandu khususnya deteksi dini anemia pada ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader kesehatan ternyata masih ada warga/keluarga yang memiliki ibu hamil yang memiliki anemia selama kehamilan, mereka mendapatkan kesulitan dalam mengatasi permasalahan yang ada. Dengan adanya program pendidikan kesehatan ini dirasakan manfaat oleh para kader tersebut khususnya untuk mengantisipasi bahkan mengatasi masalah yang sehari-hari dirasakan oleh para kader. Untuk mencapai keberhasilan program deteksi dini dan pencegahan anemia ibu hamil diperlukan koordinasi dari berbagai pihak yang terkait. Pihak yang utama adalah puskesmas dan pemerintahan desa. Oleh karena itu, diperlukan langkah yang nyata untuk mendorong kader kesehatan yang ada di wilayah desa bisa berjalan dengan baik dan berkesinambungan. Kader sebagai ujung tombak pelayanan dasar di desa menjadi penting artinya apabila pelaksanaan posyandu bisa berjalan dengan baik. Untuk bisa berkesinambungan hal-hal yang perlu dipertimbangkan adalah dukungan dari pihak puskesmas dalam bentuk dukungan pengetahuan dan operasional



sedangkan dari pemerintah desa berupa dukungan kebijakan dan operasional.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelatihan melalui metode pendidikan masyarakat di dapat skor rata-rata pretes adalah 7,24 dan mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan dengan hasil postes adalah 16,12. Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan nilai signifikansi adalah 0,000 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader dan tokoh masyarakat Desa Batusumur mengalami peningkatan pengetahuan mengenai screening anemia dan *triple eliminasi*.

Dari hasil ini maka disarankan untuk dilakukan pelatihan lanjutan agar peserta dapat lebih paham mengenai kedua hal tersebut dengan tujuan untuk dapat disebarkan kepada masyarakat. Penelitian ini juga merupakan data awal sehingga para petugas kesehatan di lingkup wilayah Kecamatan Manonjaya supaya lebih *massif* dalam pemberian edukasi bagi masyarakat dalam hal ini kader kesehatan. Setelah dilaksanakan pelatihan kami sarankan juga supaya hasil dari peningkatan kapasitas ini diimplementasikan di kelas ibu hamil sehingga pengetahuan ibu hamil menjadi lebih bertambah terkait anemia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan dan bimbingan dari para Dosen Stikes Kuningan terutama kepada Dr. Hj Mamlukah, S.KM .M.Kes dan Dr. Dwi Nastiti Iswarawanti, M.Sc, tidak lupa kepada semua kader dan tokoh masyarakat Desa Batusumur Kecamatan Manonjaya.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah. (2014). Pengaruh pemberian booklet anemia terhadap pengetahuan kepatuhan minum tablet tambah darah dan kadar hemoglobin bu hamil. In *Thesis*. Universitas Brawijaya.

Amarudin, W. (2014). Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(2). <https://doi.org/10.25.2.454by8>

Department of Health South Australia. (2016). *South Australian Perinatal Practice Guidelines Anaemia in pregnancy*.



- Febriani, H., & Subagyo, S. (2021). Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Kehamilan. *DIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2). <https://doi.org/10.47317/dmk.v3i2.359>
- Handayani, N., & Anggraini, F. D. (2018). Upaya Pencegahan Anemia Pada Masa Kehamilan Dalam Ac. *Community Development* ..., 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.33086/cdj.v2i1.848>
- Herinawati, H., Diniyati, D., Danaz, A. F., & Iksaruddin, I. (2021). Pemberdayaan Masyarakat dalam Mengenali Tanda-Tanda Bahaya pada Masa Kehamilan di Desa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2020. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 93. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.184>
- Miskin, S., Rompas, S., & Ismanto, A. Y. (2016). Hubungan pengetahuan ibu dan peran kader dengan kunjungan balita di posyandu wilayah kerja puskesmas Pineleng. *Jurnal Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v4i1.11913>
- Noverstiti. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012*. Universitas Andalas.
- Nugroho, H. A., & Nurdiana, D. (2008). Hubungan antara pengetahuan dan motivasi kader posyandu dengan keaktifan kader posyandu di desa dukuh tengah kecamatan ketanggungan kabupaten brebes. *FIKkes*, 2(1). www.jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkes/article/view/221
- Proverawati. (2013). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika.
- Purwati, & Noviyana, A. (2018). Keterlibatan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Konsumsi Tablet Fe Pada Pencegahan Anemia Ibu. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 8(2), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.47701/infokes.v8i2.199>
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Chunaeni, S. (2020). Optimalisasi Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Masa Kehamilan. *Link*, 16(1), 42–48. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5700>
- Rohmatika, D., & Solikhah, M. M. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Kader Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil Di Posyandu Tanggul Asri, Kelurahan Banjarsari, Surakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-irsyad*, 3(1), 65–73. <https://doi.org/https://doi.org/10.36760/jpma.v3i1.249>
- Sanjaya, R., Febriyanti, H., Fara, Y. D., Veronica, S. Y., Maesaroh, S., Muharramah, A., & Nugroho, T. A. (2021). Kehamilan Tetap Sehat Di Masa Pandemi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 631. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4826>



Sarwono. (2007). *Ilmu Kandungan Edisi 2 Jilid 4*. YBP-SP.

Solehati, T., Sari, C. W. M., Lukman, M., & Kosasih, C. E. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan Aki Pada Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i1.75>

Tewary, K., & Singh, A. (2017). Anaemia in pregnancy. *Medicine Update*, 485–487.

Trianingsih, I., & Marlina, M. (2020). Penggunaan Media Booklet Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Korban Tsunami. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 258. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2031>

Yulianto, Y., Sartono, S., & Nazarena, Y. (2021). Edukasi dan Pelatihan Kader Posyandu dalam Pencegahan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Puntikayu. *Community Empowerment*, 6(4), 614–618. <https://doi.org/10.31603/ce.4552>

Zubaedi. (2017). *Wacana pembangunan Alternatif*. Arruz Media.



A. PENJELASAN SECARA UMUM

Artikel dalam Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan (JPPK) mencakup temuan hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang belum pernah dipublikasikan pada media lainnya.

Artikel yang dikirimkan ditulis dalam format MS Word (doc/docx), font Times New Roman, spasi antar baris 1.5 (spasi 1 untuk abstrak), ukuran kertas A4 (210 mm x 297 mm) dengan banyak halaman maksimum 10 halaman. Mulai terbitan Volume 1 Nomor 01 menggunakan font Time New Roman (12pt), spasi 1.5.

Semua tulisan yang masuk akan diperiksa plagiasinya dengan ketentuan kemiripan tidak lebih dari 25%. Tim editor memiliki hak hanya untuk memberikan koreksi sederhana terkait dengan susunan kalimat. Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia mengikuti Gaya penulisan sitasi Style APA, referensi, tabel, dan gambar yang dapat dilihat dan ikuti sesuai dengan Template artikel. Gunakan aplikasi RMS seperti Mendeley untuk penulisan sitasi dan referensi. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut.

**perhatikan dan taati aturan format penulisan secara umum, guna kelancaran seleksi dan pertimbangan penerimaan naskah Anda.*

Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah pengabdian masyarakat asli harus mengikuti sistematika sebagai berikut:

1. Judul karangan (*Title*)
2. Nama dan Lembaga Pengarang (*Authors and Institution*)
3. Abstrak (*Abstract*)
4. Naskah (*Text*), yang terdiri atas:
 - a. Pendahuluan (*Introduction*)
 - b. Masalah (*Problems*)
 - c. Metode (*Methods*)
 - d. Hasil dan Pembahasan (*Results and Discussion*)
 - e. Kesimpulan dan Saran (*Conclusion and Recommendation*)
5. Ucapan Terimakasih (*acknowledgement*)
6. Daftar Pustaka (*Reference*)

B. PENJELASAN SECARA RINCI

1. Penulisan Judul

Judul ditulis secara singkat, jelas, dan padat yang akan menggambarkan isi naskah. Ditulis tidak terlalu panjang, maksimal 20 kata dalam Bahasa Indonesia. Ditulis di bagian tengah atas dengan *UPPERCASE* (huruf besar semua), tidak digarisbawahi, tidak ditulis di antara tanda kutip, tidak diakhiri tanda titik(.), berikan efek Bold, tanpa singkatan, kecuali singkatan yang lazim. Contoh:

**EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19 PADA ANAK-
ANAK TK**

2. Penulisan Nama Pengarang, email, dan Institusi

Dibuat taat azas tanpa penggunaan gelar dan dilengkapi dengan penjelasan asal instansi atau universitas. Penulisan nama pengarang dimulai dari pengarang yang memiliki peran terbesar dalam pembuatan artikel.

Contoh :

Merissa Laora Heryanto

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

merissalaora@gmail.com

3. Penulisan Abstrak

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (latar belakang, tujuan kegiatan, metode, hasil, dan kesimpulan). Panjang maksimal 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia. Ukuran font 11pt Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 3-5 kata.

4. Penulisan Pendahuluan

Pendahuluan harus berisi (secara berurutan) fakta yang melatarbelakangi atau menginspirasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan upaya yang pernah dilakukan pihak lain. Pada bagian ini juga diberikan deskripsi masyarakat/mitra yang menjadi target kegiatan. Di bagian akhir pendahuluan harus dituliskan tujuan kegiatan pengabdian.

5. Penulisan Masalah

Penulisan masalah ini dijelaskan masalah, persoalan, tantangan, atau kebutuhan masyarakat/mitra yang faktual dan aktual. Selanjutnya diuraikan tentang masalah, persoalan, atau kebutuhan pokok dalam masyarakat/mitra dikaitkan dengan target kegiatan.

6. Penulisan Metode Pelaksanaan

Tuliskan cara yang digunakan untuk menyelesaikan masalah, tantangan, atau persoalan. Dalam hal ini dapat digunakan satu jenis metode atau kombinasi beberapa jenis metode. Adapun beberapa contoh metode dapat dilihat sebagai berikut:

- a. Pendidikan Masyarakat: digunakan untuk kegiatan-kegiatan, seperti pelatihan semacam *in-house training*, penyuluhan yang bertujuan meningkatkan pemahaman serta kesadaran, dan sebagainya.
- b. Konsultasi: digunakan untuk kegiatan-kegiatan yang didalamnya persoalan atau kebutuhan dalam masyarakat diselesaikan melalui sinergisme dengan Perguruan Tinggi.
- c. Difusi ipteks: digunakan untuk kegiatan yang menghasilkan produk bagi konsumen.
- d. Pelatihan: digunakan untuk kegiatan yang melibatkan penyuluhan tentang substansi kegiatan yang disertai dengan demonstrasi atau percontohan untuk realisasinya, pelatihan dalam pengoperasian sistem atau peralatan, pembentukan kelompok wirausaha baru, atau penyediaan jasa layanan bersertifikat kepada masyarakat.
- e. Mediasi: digunakan untuk kegiatan yang di dalamnya pelaksana PkM memosisikan diri sebagai mediator para pihak yang terkait dan bersama-sama menyelesaikan masalah yang ada dalam masyarakat.

- f. Simulasi Ipteks: digunakan untuk kegiatan yang karya utamanya adalah sistem informasi atau sejenisnya. Kegiatan ini ditujukan untuk menjelaskan sesuatu yang tidak dapat dilakukan secara nyata.
- g. Substitusi Ipteks: Digunakan untuk kegiatan yang menawarkan ipteks baru yang lebih modern dan efisien daripada ipteks lama.
- h. Advokasi: digunakan untuk kegiatan yang berupa pendampingan.
- i. Metode lain yang sesuai.

Selanjutnya dijelaskan mengenai teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi, waktu, dan durasi kegiatan.

7. Penulisan Hasil dan Pembahasan

Tuliskan temuan-temuan selama melakukan pengabdian. Bukan merupakan laporan kegiatan pengabdian. Temuan-temuan tersebut silahkan anda bahas dengan menggunakan referensi dari sumber primer dari jurnal. Pada bagian pembahasan dijelaskan dan diuraikan tentang peristilahan atau model (untuk jasa, keterampilan baru, dan rekayasa sosial-budaya), dimensi dan spesifikasi (untuk barang/peralatan) yang menjadi luaran atau fokus utama kegiatan yang digunakan sebagai solusi yang diberikan kepada masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung. Dicantumkan juga dokumentasi yang relevan dengan jasa atau barang sebagai luaran atau fokus utama kegiatan PKM (foto, tabel, grafik, bagan, gambar dsb.). Kemudian dijelaskan mengenai keunggulan dan kelemahan luaran atau fokus utama kegiatan apabila dilihat kesesuaiannya dengan kondisi masyarakat di lokasi kegiatan PKM. Diakhiri dengan penjelasan mengenai tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan (pelatihan, mediasi dan konsultasi, pendidikan dan advokasi) maupun produksi barang, dan peluangnya.

8. Penulisan Kesimpulan dan Saran

Pada bagian kesimpulan dikemukakan tingkat ketercapaian target kegiatan di lapangan, ketepatan atau kesesuaian antara masalah/persoalan dan kebutuhan/tantangan yang dihadapi, dengan metode yang diterapkan. Selain itu juga dijelaskan dampak dan manfaat kegiatan yang telah dilaksanakan. Bagian ini diakhiri dengan rekomendasi untuk kegiatan PKM berikutnya. Penulisan kesimpulan dan saran hanya terdiri dari 1 paragraf.

9. Penulisan Tabel

Judul tabel di tulis dengan title case, subjudul ada pada tiap kolom, sederhana, tidak rumit, tunjukkan keberadaan tabel dalam teks (misal lihat tabel 1), dibuat tanpa garis vertical, dan ditulis diatas tabel.

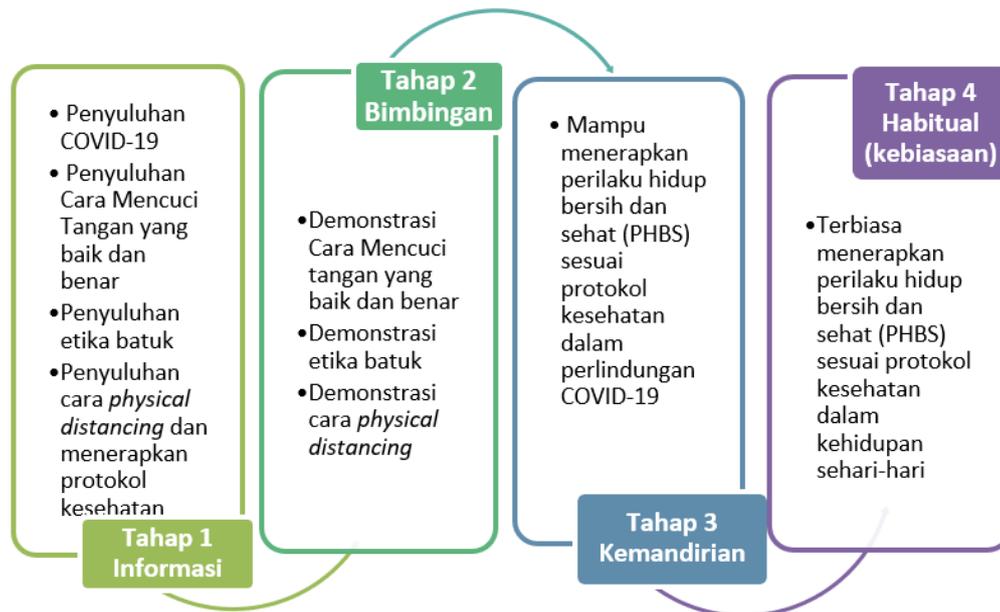
Contoh:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	47	92.2	0	0
Cukup	4	7.8	10	19.6
Baik	0	0.00	41	80.4
Total	51	100	51	100

10. Penulisan Gambar

Judul gambar ditulis dibawah gambar.



Gambar 2. Pola Kegiatan PHBS untuk Melindungi Diri dari COVID-19 bagi anak-anak

TK Fajar Indah

11. Penulisan Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber, minimal 5 tahun terakhir, gunakan software Mendeley dengan format APA7th Edition.

C. CONTOH SUSUNAN PENULISAN JURNAL

JUDUL NASKAH (Maksimal 12 Kata)

[Times New Roman 14, UPPERCASE, bold, centered]

¹Penulis A, ²Penulis B, ³Penulis C

[Times New Roman 10, Capitalize Each Word, bold, centered]

¹Afiliasi Penulis A, ²Afiliasi Penulis B, ³Afiliasi Penulis C

¹email penulis A, ²email penulis B, ³email penulis C,

[Times New Roman 10, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstract

[Times New Roman 11, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (pendahuluan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang 150 - 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 5-8 kata benda. Abstrak Bahasa Indonesia dan kata kunci ditulis tegak. *[Times New Roman 11, justified]*

Kata kunci: harus ditulis sebanyak 3-6 kata, dipisahkan dengan koma *[Times New Roman 11, justified]*

Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Masalah

Pada bagian ini dijelaskan masalah, persoalan, tantangan, atau kebutuhan masyarakat/mitra yang faktual dan aktual. Selanjutnya diuraikan tentang masalah, persoalan, atau kebutuhan pokok dalam masyarakat/mitra dikaitkan dengan target kegiatan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Metode Penelitian

Penulisan metodologi penelitian berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya

menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Hasil Dan Pembahasan

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Hasil bisa dalam bentuk tabel, teks, atau gambar. Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pemberi dana kegiatan atau donatur. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber. Pustaka menggunakan American Psychological Association (APA 7th Edition)

Contoh:

Contoh Sumber Dari Pustaka Primer (Jurnal):

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

Contoh Sumber Dari Buku Teks:

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

Contoh Sumber Dari Prosiding:

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

Contoh Sumber Dari Skripsi/Tesis/Disertasi:

Hanief, Y.N. (2014). Pengaruh Latihan Pliometrik dan Panjang Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Dada 50 M. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Kepelatihan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Contoh Sumber Dari Internet:

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.

JURNAL / *Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*

Diterbitkan Oleh:

Lembaga Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Alamat: Jl. Lingkar Kadugede

No.2 Kuningan, Jawa Barat 45566

Telp: (0232)875847, Fax :

(0232)87123

Website: <https://ejournal.stikku.ac.id>

e-mail: lpm@stikku.ac.id