

PENINGKATAN KESEHATAN REMAJA PUTRI MELALUI PENAPISAN DAN
PENDAMPINGAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI PONDOK
PESANTREN DARUL MUTTAQIN AL ISLAMI METRO

Firda Fibrila^{1*}, Septi Widiyanti², Gangsar Indah Lestari³, M. Ridwan⁴

¹⁻⁴Prodi Kebidanan Metro, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Email Korespondensi: ridwan@poltekkes-tjk.ac.id

Disubmit: 13 September 2024 Diterima: 12 November 2024 Diterbitkan: 01 Desember 2024
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.17565>

ABSTRAK

Kelompok remaja dianggap selalu dalam kondisi sehat, kenyataannya banyak permasalahan kesehatan yang dialami oleh remaja. Terdapat 4 masalah kesehatan remaja Indonesia yaitu 48,9% anemia, 21,6% stunting, 36,3% kekurangan energi kronik (KEK), obesitas usia > 18 tahun dengan $IMT \geq 25$ sebesar 13,5% dan dengan $IMT \geq 27$ sebanyak 15,4%. Hal ini jelas memberikan dampak buruk dalam mencetak kualitas generasi di masa datang. Meningkatnya pengetahuan dan Memberdayakan remaja dalam meningkatkan status kesehatan reproduksi dan gizi seimbang melalui penapisan di kelas reproduksi remaja. Pembentukan tim konselor teman sebaya kesehatan reproduksi remaja yang diikuti oleh 14 orang remaja putri. Edukasi tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan status gizi remaja yang ditunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dengan nilai rerata 8,16 poin dan menjadi 70 poin setelah edukasi. Pelatihan tim konselor teman sebaya kesehatan reproduksi remaja yang ditunjukkan adanya peningkatan keterampilan remaja putri sebelum dengan nilai rata-rata 4,46 menjadi 7,86 setelah pelatihan. Melakukan skrining kesehatan peserta oleh tim pengabmas meliputi pengukuran TB, BB, IMT, LILA dan TD, lalu melakukan evaluasi kegiatan pengabmas. Terbentuknya tim konselor sebaya, adanya peningkatan pemahaman remaja tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan status gizi, dteridentifikasi status kesehatan remaja serta adanya berpartisipasi aktif santriwati dalam semua kegiatan pengabdmas, dan semua santriwati memiliki raport kesehatanku.

Kata Kunci: Peningkatan dan Pelatihan, Remaja Putri, Kesehatan Reproduksi

ABSTRACT

Teenage groups are considered to always be in good health, but in reality teenagers experience many health problems. There are 4 health problems among Indonesian teenagers, namely 48.9% anemia, 21.6% stunting, 36.3% chronic energy deficiency (KEK), obesity aged > 18 years with a $BMI \geq 25$ by 13.5% and by a $BMI \geq 27$ by 13.5% 15.4%. This clearly has a negative impact on the quality of future generations. Increase knowledge and empower teenagers in improving their reproductive health status and balanced nutrition through screening in adolescent reproduction classes. Formation of a team of adolescent reproductive health peer counselors which was attended by 14 young women. Education about the importance of reproductive health and nutritional status

of adolescents showed an increase in knowledge beforehand with an average score of 8.16 points and 70 points after education. The peer counselor team training on adolescent reproductive health showed an increase in the skills of adolescent girls before with an average score of 4.46 to 7.86 after the training. Carrying out health screening of participants by the community service team includes measuring TB, BB, BMI, LILA and BP, then evaluating community service activities. The formation of a team of peer counselors, increased understanding of adolescents about the importance of reproductive health and nutritional status, identification of adolescent health status and active participation of female students in all community service activities, and all female students have health reports.

Keywords: *Improvement and Training, Young Women, Reproductive Health*

1. PENDAHULUAN

Sehat merupakan kondisi sejahtera secara utuh baik fisik, jiwa, maupun sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit ataupun kecacatan (WHO, 2022). Kelompok remaja merupakan kelompok yang dianggap selalu dalam kondisi sehat. Kenyataannya, banyak permasalahan kesehatan yang dialami oleh remaja (Papalia, Diane E; Old, 2011). Berdasarkan estimasi demografi tahun 2030, Indonesia akan mendapatkan bonus generasi penerus bangsa yang produktif, kreatif dan berdaya saing. Bonus ini dapat terwujud jika saat ini pemerintah dapat meningkatkan status kesehatan khususnya remaja putri, karena dari merekalah lahir generasi muda yang akan datang.

Berdasarkan Riskesdas 2018, dijumpai 4 masalah kesehatan remaja Indonesia yaitu anemia, kekurangan energi kronik, stunting dan obesitas. Anemia di Provinsi Lampung sebesar 11,67%, sedangkan prevalensi anemia di Kota Metro sebesar 23,37% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Laporan kinerja Kementerian Kesehatan menyebutkan, remaja putri usia 15-19 tahun yang mengalami KEK mencapai 36,3% (Kemenkes RI, 2021). Prevalensi Stunting Tahun 2022 berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) sebesar 21,6% (Eko dan Fariz, 2023). Di Indonesia, 13,5% orang dewasa usia 18 tahun keatas kelebihan berat badan dengan $IMT \geq 25$ sebesar 13,5% dan dengan $IMT \geq 27$ sebanyak 15,4% (Kemenkes RI, Dirjend P2ptm, 2022). Berdasarkan laporan kegiatan Puskesmas di Kota Metro tahun 2019, bahwa 70% remaja tidak bisa mengakses Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, hanya 7,5% remaja berkunjung ke Puskesmas dan 40% remaja membutuhkan pelayanan kesehatan remaja (Dinkes Kota Metro, 2019).

Studi Awal dilakukan di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islami Metro, memiliki 110 santriwati berusia antara 12 - 18 tahun. Berdasarkan informasi dan hasil interaksi langsung terhadap mitra yaitu remaja di pondok pesantren. dijumpai: 1) dari 10 santri yang dilakukan pemeriksaan secara acak dijumpai 3 diantaranya memiliki $LILA \leq 23,5$ cm, memiliki keluhan pusing, mudah lelah, mengantuk saat jam belajar pagi. Kondisi diatas didukung oleh hasil penjarangan kesehatan anak sekolah yang dilaksanakan oleh Puskesmas Mulyojati menyatakan, dari 35 remaja di pesantren Darul Muttaqin Al Islam terdapat 20 remaja (57% remaja) mengalami KEK yaitu lila kurang dari 23.5 cm; 2) hasil diskusi dan wawancara terhadap remaja di pondok pesantren, untuk mengetahui pemahaman remaja tentang isi piringku, cara menjaga dan perawatan alat reproduksi masih buruk dimana dari 35 siswa hanya 7 remaja yang memiliki pengetahuan cukup. Dari data

tersebut kita dapat melihat pentingnya terpenuhi gizi sejak remaja, karena kesehatan remaja putri saat ini dapat memberikan dampak dalam mencetak kualitas generasi di masa datang.

Tujuan Program kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pemahaman remaja putri khususnya santiwati di pondok pesantren Darul Muttaqin Al Islami Kota Metro melalui edukasi dan pelatihan penapisan dan pendampingan dalam mendeteksi resiko-resiko kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri khususnya santiwati.

2. MASALAH DAN RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan data telah diuraikan, maka permasalahan yang dihadapi oleh remaja santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islam Kota Metro, sebagai berikut:

- a. Belum terbentuknya tim konselor teman sebaya sebagai pioner dalam sosialisasi pentingnya kesehatan reproduksi
- b. Belum ada pelatihan bagi remaja santriwati sebagai tim konselor teman sebaya dalam mengidentifikasi kesehatan reproduksi remaja.
- c. Sebagian kecil remaja santriwati memiliki pemahaman tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan gizi seimbang
- d. Belum teridentifikasinya dan diperoleh gambaran status kesehatan baik kondisi fisik remaja dalam hal ini santriwati melalui pemeriksaan fisik dan skrining kadar

Adapun rumusan masalah yang dihadapi oleh remaja santriwati, sebagai berikut.

- a. Apakah kegiatan pemberian edukasi tentang pembentukan dan Pelatihan tim teman sebaya dapat meningkatkan pemahaman dalam mendeteksi resiko-resiko kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri khususnya santiwati
- b. Apakah kegiatan pelatihan melalui penapisan dan pendampingan dapat meningkatkan kemampuan remaja dalam mendeteksi resiko-resiko kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri khususnya santiwati
- c. Apakah pembentukan dan Pelatihan tim teman sebaya dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan remaja dalam mendampingi dan mendeteksi resiko-resiko kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri khususnya santiwati

Adapun lokasi kegiatan pengabmas seperti pada peta berikut ini



Gambar 1. Peta Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Sehat merupakan kondisi sejahtera secara utuh baik fisik, jiwa, maupun sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit ataupun kecacatan (WHO, 2022). Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Kusmiran E, 2012). Kelompok remaja merupakan kelompok yang dianggap selalu dalam kondisi sehat. Kenyataannya, banyak permasalahan kesehatan yang dialami oleh remaja (Papalia, Diane E; Old, 2011). Berdasarkan estimasi demografi di tahun 2030, Indonesia akan mendapatkan bonus generasi penerus bangsa yang produktif, kreatif dan berdaya saing. Bonus ini dapat terwujud jika pemerintah dapat meningkatkan status kesehatan khususnya remaja putri, karena dari merekalah lahir generasi muda yang akan datang.

Berdasarkan Riskesdas 2018, dijumpai 4 masalah kesehatan remaja Indonesia yaitu anemia, kekurangan energi kronik, stunting dan obesitas. Anemia sering disebut dengan kurang darah, merupakan kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat atau ketika sel darah merah tidak berfungsi dengan baik (NHL and Blood Institute, 2011). Kondisi ini ditandai dengan rendahnya kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah (Kemenkes RI, 2018). Anemia dapat terjadi sementara atau dalam jangka panjang dengan tingkat keparahan ringan sampai berat. Pada remaja putri dikatakan tidak anemia jika kadar hemoglobin tidak kurang dari 12 gr/dl (WHO & Chan, 2011). Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2021, Prevalensi anemia gizi besi pada remaja putri di Indonesia sebesar 22,7%. Lalu pada tahun sama, anemia di Provinsi Lampung adalah sebesar 11,67%, sedangkan prevalensi anemia di Kota Metro sebesar 23,37% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Kejadian anemia pada remaja putri ini dapat menyebabkan lekas lelah, konsentrasi belajar menurun yang akan mempengaruhi prestasi belajar dan dapat menurunkan produktivitas kerja, selain itu anemia dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terkena penyakit atau infeksi (Kemenkes RI, 2018).

KEK adalah keadaan seseorang menderita keadaan kekurangan kalori dan protein (*malnutrisi*) yang berlangsung menahun (*kronis*) sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur dan ibu hamil (Simbolong, 2018). Dikatakan KEK jika indeks massa tubuh (IMT) kurang dari 18.5 atau lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 (Paramashanti, 2019). Laporan kinerja Kementerian Kesehatan menyebutkan, remaja putri usia 15-19 tahun yang mengalami KEK mencapai 36,3% (Kemenkes RI, 2021).

Tingginya prevalensi KEK pada remaja karena adanya anggapan yang tidak tepat, bahwa “cantik” identik dengan “kurus”, menjadi tantangan besar dalam upaya pencegahan stunting. Baik anemia maupun KEK memberikan dampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Ketika remaja tersebut memasuki kehamilan dan masalah ini belum teratasi, maka akan memberikan dampak yang lebih buruk karena terjadi double permasalahan.

Penanggulangan anemia dan KEK pada remaja putri saat ini menjadi fokus pemerintah dalam meningkatkan status kesehatan. Tujuannya agar dapat mengambil tindakan awal sehingga memberikan hasil yang optimal. Hal ini karena remaja putri yang sehat dengan berat tubuh yang ideal serta tidak mengalami anemia saat menikah dan hamil, akan lebih siap menjalani

kehamilan secara fisik dibandingkan dengan remaja putri yang mengalami KEK dan anemia. Remaja putri merupakan kelompok yang sedang mengalami perubahan, yaitu dari anak-anak menuju dewasa. Pada kelompok ini pada umumnya lebih memilih mengisi waktu bersama kelompok sebayanya (Papalia, Diane E; Old, 2011).

Stunting jika dikutip dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan. Pengertian *stunting* menurut Kementerian Kesehatan adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2.00 SD (*stunted*) dan kurang dari -3.00 SD (*severely stunted*). Prevalensi Stunting Tahun 2022 di Angka 21,6%, Protein Hewani Terbukti Cegah Stunting. Stunting masih menjadi masalah kesehatan serius yang di hadapi Indonesia. Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia di angka 21,6% (Eko dan Fariz, 2023).

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi dengan energi yang digunakan dalam waktu lama. Di Indonesia, 13,5% orang dewasa usia >18 tahun kelebihan berat badan dengan $IMT \geq 25$ sebesar 13,5% dan dengan $IMT \geq 27$ sebanyak 15,4%, di seluruh wilayah Indonesia obesitas pada perempuan lebih tinggi dibanding pada laki-laki. Peningkatan angka obesitas umumnya dikaitkan dengan kebiasaan seseorang mengkonsumsi makanan dengan jumlah energi lebih dari yang dibutuhkan, itu terlihat di banyak daerah di dunia dimana makanan menjadi lebih mudah tersedia, menarik dan lebih murah dari sebelumnya dimana pada saat pembangunan ekonomi telah mengurangi kebutuhan tingkat aktivitas fisik (Kemenkes RI, Dirjend P2ptm, 2022).

Teman sebaya memberikan pengaruh positif dalam membantu mengubah perilaku pada kelompok remaja putri. Hal ini dibuktikan adanya pengaruh teman sebaya dalam mengkonsumsi tablet Fe (Utomo et al., 2020). Sehingga penyampaian informasi melalui konselor sebaya dipandang efektif, karena informasi yang disampaikan oleh teman sebaya pada umumnya lebih didengarkan dibandingkan dari orang tua.

Berdasar uraian pada data tersebut kita dapat melihat pentingnya terpenuhi gizi sejak remaja, Oleh sebab itu kesehatan remaja putri saat ini dapat memberikan dampak dalam mencetak kualitas generasi di masa datang.

4. METODE PELAKSAAN PENGABMAS

Kegiatan PKM dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Tahap persiapan.

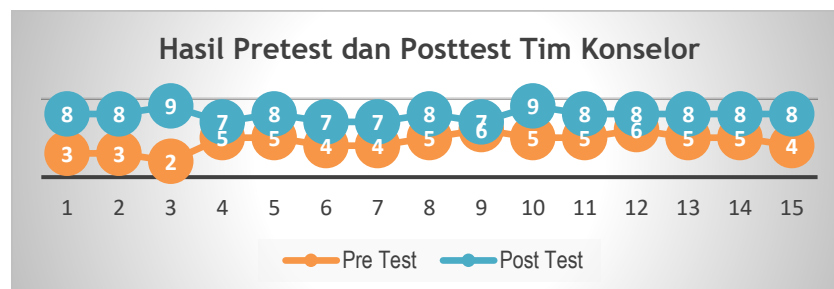
- 1) Tim Pengabmas melakukan koordinasi dengan Pengurus Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islam Kota Metro dalam rangka penentuan sasaran dan waktu pelaksanaan.
- 2) Pengurusan surat izin dan persiapan alat serta bahan kegiatan pengabmas baik media, materi dan perlengkapan pendukung lainnya.
- 3) Sosialisasi kegiatan PKM, diitujukan kepada Pimpinan Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islam Kota Metro, pendamping/pengawas asrama santriwati dan petugas UKS poskestren. Bentuk kegiatan berupa diskusi dan tanya jawab metode kegiatan antara mitra dengan

tim pengabmas. Didapat kesepakatan dan kesediaan berkerjasama mitra dengan tim pengabmas.

- b. Tahap pelaksanaan, meliputi;
 - 1) Pembentukan dan Pelatihan tim teman sebaya
Kegiatan dilaksanakan pada 7 September 2023 sesuai kesepakatan dengan pondok pesantren.
 - 2) Pembelajaran dan Pendampingan oleh Teman Sebaya
Kegiatan dilaksanakan oleh tim konselor dimulai tanggal 9 September 2023 sampai 4 Oktober 2023. Setiap konselor diwajibkan merekrut 4 teman sebaya untuk diberikan edukasi termasuk melakukan skrining kesehatan reproduksi santriwati. Tim konselor dibekali dengan buku panduan dan buku Rapor Kesehatan ku yang disusun oleh tim Pengabdian Masyarakat. Buku Rapor kesehatanku diberikan kepada 4 teman yang direkrut untuk diisi sebagai panduan skrining awal yang dilakukan secara mandiri meliputi: Riwayat menstruasi, Riwayat personal hygiene, Makan dan minum, Gaya hidup dan kesehatan keluarga. Selain itu, konselor juga meminta sasaran teman sebaya untuk mengisi catatan siklus menstruasi 2 bulan terakhir dan bulan berjalan. Pembelajaran teman sebaya ini dilaksanakan selama 3 minggu dan diakhiri melakukan evaluasi dengan memberikan test pengetahuan kepada 60 santriwati yang menjadi sasaran tim konselor.
 - 3) Skrining Kesehatan santriwati oleh Tim Pengabmas
Skrining kesehatan dilaksanakan pada hari Selasa, 12 September 2023. Sasaran dari skrining kesehatan adalah tim konselor teman sebaya dan santri yang mejadi sasaran dari masing-masing konselor. Adapun jumlah keseluruhan santri yang dilakukan skiring sebanyak 75 santri. Skrining kesehatan meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, IMT, LILA, tekanan darah. Pemeriksaan kadar haemoglobin dilakukan pada sasaran yang dicurigai atau memiliki keluhan sering pusing dan mudah lelah.
 - 4) Tahap Pendampingan
Kegiatan ini bertujuan memberikan penguatan lanjutan yang diikuti penyegaran kembali bagi tim konselor teman sebaya yang masih belum memiliki keterampilan dalam mempraktikkan skrining kesehatan santriwati yang menjadi tanggungjawabnya serta menuliskan hasilnya pada raport kesehatan santriwati.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Pembentukan dan Pelatihan tim teman sebaya
Pelaksanaan pembentukan dan pelatihan dievaluasi berdasarkan hasil *pre test* dan *post test*, seperti pada Grafik 1.

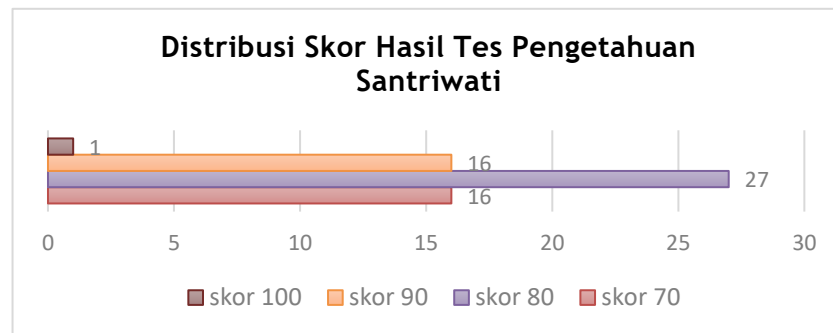


Gambar 2. Hasil Pre dan Post Tes Tim Konselor Teman Sebaya

Grafik pada gambar 3 menunjukkan bahwa semua anggota tim konselor sebaya mengalami peningkatan pengetahuan paska dilaksanakannya pelatihan. Hal ini terlihat dari nilai rata - rata yang diperoleh yaitu 4,46 poin pada pre test menjadi 7,86 poin pada post test. Hal ini diperkuat pendapat L. Green dalam Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. artinya tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak disadari pengetahuan. Lebih lanjut dijelaskan oleh L Green bahwa keterlibatan petugas kesehatan dan tokoh masyarakat termasuk tim konselor teman sebaya pada remaja putri merupakan faktor penguat dalam perubahan perilaku kesehatan seseorang.

b. Pembelajaran dan Pendampingan oleh Teman Sebaya

Kegiatan pembelajaran dan pendampingan dilakukan oleh tim konselor teman sebaya diakhiri dengan melakukan evaluasi dengan memberikan test pengetahuan kepada 60 santri wati yang menjadi sasaran tim konselor teman sebaya, dengan hasil berikut ini:



Gambar 3. Hasil Tes Pengetahuan Sasaran Tim Konselor

Hasil tes pengetahuan yang diberlakukan pada santri wati menunjukkan keberhasilan tim konselor dalam melaksanakan tugasnya. Perolehan nilai rata-rata mencapai 8,16 poin dengan nilai terendah sebesar 70 poin dan nilai tertinggi sebesar 100 poin. Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat ditempuh untuk meningkatkan pemahaman individu (Asih & Rohimah, 2021).

Kegiatan pembelajaran teman sebaya ini sebagai ajang untuk mensosialisasikan pentingnya kesehatan reproduksi pada remaja putri. Selain itu kegiatan edukasi menjadi salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit dan cara pencegahannya (Jepisa *et al.*, 2022). Tujuan utama dilakukannya edukasi untuk memberikan stimulasi kepada sasaran sehingga melalui proses berfikir dari individu tersebut dapat melahirkan perilaku positif (Murti B, 2018).

Tema yang diusung pada kegiatan edukasi ini, yaitu tentang kesehatan reproduksi remaja berfokus terhadap persiapan pra konsepsi. Adapun pokok pembahasan edukasi meliputi: Manajemen menstruasi, Menjaga kebersihan saat menstruasi, Anemia, Kecacingan, Gizi seimbang dan Isi piringku. Melalui kegiatan edukasi diharapkan terjadi transfer informasi, sehingga mampu menstimulasi para lansia dan pendampingnya

akan pentingnya melakukan skrining kesehatan secara berkala pada lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Notoatmodjo S, 2014).

c. Skrining Kesehatan santriwati

Skrining Kesehatan santriwati dilakukan oleh Tim Pengabmas dengan hasil skrining kesehatan terhadap 75 santriwati di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islam, seperti dijelaskan berikut ini:

Tabel 1. Nilai Rerata Indikator Penilaian Kesehatan Remaja di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islami

Indikator Penilaian	Mean	Min	Max	SD
Berat Badan (kg)	47,9	29,0	74,0	8,82
Tinggi Badan (cm)	151,2	140,0	163,0	5,37
IMT (cm/kg^2)	20,9	12,2	32,4	3,48
LILA (cm)	24,1	15,5	30,5	2,78
Tekanan Darah				
* Sistole (mmHg)	107,8	87,0	137,0	11,13
* Diastole (mmHg)	71,2	54,0	107,0	9,29

Sumber: Olah Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdeteksi santriwati yang memiliki IMT dan ukuran LILA berada di bawah nilai batas minimal. WHO menetapkan bahwa nilai normal IMT berkisar antara $18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$ sampai dengan $24,9 \text{ Kg}/\text{m}^2$. Berdasarkan Tabel 3 dijumpai nilai IMT terendah adalah $12,2 \text{ kg}/\text{m}^2$. Sedangkan untuk nilai LILA Kemenkes menetapkan nilai minimal LILA normal adalah $>23,5 \text{ cm}$ dan pada Tabel 3 dijumpai nilai LILA terendah $15,5 \text{ cm}$. Hasil interpretasi data disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Interpretasi Hasil Skrining Kesehatan Remaja berdasarkan Katagori IMT dan LILA di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islami

Klasifikasi IMT	LILA			
	$< 23,5 \text{ cm}$		$\geq 23,5 \text{ cm}$	
	Σ	%	Σ	%
* Kurus	16	21,3	0	0
* Normal	16	21,3	38	50,6
* Overweight (Gemuk)	0	0	4	5,3
* Obesitas	0	0	1	1,3

Sumber: Olah Data Primer Ket: N=75

Tabel 2 menunjukkan dari 16 remaja (21,3%) yang memiliki nilai IMT dalam katagori kurus ($<18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$). Kondisi dimana remaja berada dalam katagori kurus dan memiliki LILA $<23,5 \text{ cm}$ dinyatakan memiliki masalah gizi kurang sekaligus menyandang KEK dalam bersamaan. Hanya 38 remaja (50,6%) yang benar-benar tidak memiliki indikator dibawah nilai normal. Selain juga dilakukan pemeriksaan kadar haemoglobin terhadap 25 santri yang memiliki tanda gejala dan dicurigai mengalami anemia. Hasil dari pemeriksaan kadar haemoglobin ini, dari 25 santri yang diperiksa kadar

haemoglobin, terdapat 1 orang santri mengalami anemia (kadar Hb 8,3 gr/dl).

Skrining kesehatan merupakan pemeriksaan asimtomatik untuk mendeteksi apakah individu memiliki atau tidak suatu penyakit. Skrining salah satu cara efektif epidemiologi untuk menentukan prevalensi suatu penyakit yang tidak dapat didiagnosis atau pada kondisi terjadi angka kesakitan tinggi di sekelompok individu/masyarakat yang berisiko serta pada kondisi krisis yang memerlukan penanganan segera, tetapi tetap memerlukan pemeriksaan penunjang lainnya untuk menegakkan diagnosis definitif (Putra *et al.*, 2022).

d. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Evaluasi dilakukan berdasarkan ketercapaian terhadap target yang telah ditetapkan sebelum perencanaan. Diketahui bahwa pencapaian kegiatan pengabdian pada masyarakat ini telah melebihi target pencapaian yaitu:

- 1) Target awal untuk membentuk tim teman sebaya sejumlah 10 santriwati, pada saat pelaksanaan terbentuk tim konselor teman sebaya sejumlah 15 santriwati
- 2) Target awal sasaran pendampingan konselor teman sebaya adalah 5 santriwati untuk 1 konselor teman sebaya sehingga jumlah akhir sasaran yang ditargetkan sebanyak 50 santriwati. Pada pelaksanaannya 1 santriwati merekrut 4 temannya, target ini berkurang 1, tetapi secara kumulatif jumlah sasaran meningkat sehingga melebihi target sebanyak 60 santriwati.

Berikut ini dokumentasi kegiatan pegabmas di Pondok Pesantren Darul Muttaqin Al Islam Kota Metro, sebagai berikut:



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

6. KESIMPULAN

Terbentuknya tim konselor sebaya, adanya peningkatan pemahaman remaja tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan status gizi, dteridentifikasi status kesehatan remaja serta adanya berpartisipasi aktif santriwati dalam semua kegiatan pengabdmas, dan semua santriwati memiliki raport kesehatanku. Diharapkan pelatihan dan mentoring dilakukan berkesinambungan sehingga keterampilan yang baru dapat diterapkan santriwati sekaligus sebagai upaya deteksi dini permasalahan yang terjadi pada remaja putri.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Asih, S. W., & Rohimah, M. A. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Melalui Health Education Program Cerdik Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan*,
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022. Profil Kesehatan Propinsi Lampung Tahun 2021. Bandar Lampung. <https://dinkes.lampungprov.go.id>.
- Dinas Kesehatan Kota Metro. (2019). *Membina Generasi Muda Yang Sehat dan berkualitas dengan kegiatan POSYANDU REMAJA*. <https://dinkes.metrokota.go.id/halkomentar-202-22.html>.
- Eko dan Fariz, (2023), Prevalensi Stunting tahun 2022 diangka 21,6%, protein Hewani Terbukti Cegah Stunting. <https://paudpedia.kemdikbud.go.id>
- Jepisa, T., Wati, L., Hasnah, F., Mailita, W., Ririn, R., & Asyari, D. P. (2022). Edukasi dan Skrining Kesehatan Pada Lansia di Era Pandemi Covid-19. *JurnalAbdidas*,3(2),246251.<https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i2.58>
- Kemendes RI. (2018). Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Dirjen Kesmas, Jakarta.
- Kemendes RI, Dirjend Kesehatan Masyarakat (2021). Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Luar Sekolah. Jakarta;ISBN 978-623-301-300-0 <https://repository.kemkes.go.id/book/877>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020. *KKemendes RI Tahun 2021*, 1-224.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan kinerja Kemendes tahun 2018*.
- Kusmiran, E, 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta; Salemba Medika
- Murti Bhisma. (2018). *Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan* (Edisi keses). Bintang Fajar Offset.
- National Heart Lung and Blood Institute. (2011). In Brief: Your Guide to Anemia. *NIH Publication*, 4.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Papalia, Diane E; Old, S. W. F. R. D. (2011). *Human Development (Psikologi Perkembangan)* (Edisi Keses). Kencana.
- Paramashanti, B.A. (2019). *Gizi Bagilbu dan Anak : Untuk Mahasiswa Kesehatan dan Kalangan Umum* (Rachmawati Desy (ed.);Pustaka Baru Press.
- Putra, A., Nurhasanah, N., & Hadi, N. (2022). Skrining Kesehatan Lanjut Usia Melalui Program Edukasi USK. *Jurnal Abdimas ADPI Sains Dan Teknologi*, 3(2), 53-59. <https://doi.org/10.47841/saintek.v3i2.192>
- Simbolong, D. J. R. A. (2018). *Pencegahan dan penanggulangan kurang energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil*. Deepublish Publisher.
- Utomo, E. T. R., Rohmawati, N., & Sulistiyan, S. (2020). Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i1.147>
- WHO. (2022). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Who, & Chan, M. (2011). Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. *Geneva, Switzerland: World Health Organization*, 1-6. <https://doi.org/2011>