



Pemberdayaan Remaja dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang PHBS dan Gizi Seimbang melalui Pembentukan Remaja Penggerak Kesehatan Keluarga

Sartiah Yusran^{1*)}, Nani Yuniar, Healthy Hidayanty³, Hartati Bahar⁴, Harleli⁵, Jumakil⁶

Published online: 01 Februari 2024

ABSTRAK

Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik terkait PHBS dan gizi seimbang sangat penting sebagai salah satu pendukung terciptanya kebiasaan hidup sehat di keluarga dan Masyarakat. Perilaku ini akan memberikan dampak positif dalam pencegahan penyakit infeksi maupun non infeksi di masyarakat. Sasaran dari kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah para remaja usia 12-18 tahun yang secara sukarela dan bersedia berpartisipasi di Desa Watunggarandu, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai PHBS dan gizi seimbang serta memberdayakan remaja dengan dibentuknya remaja penggerak Kesehatan keluarga. Remaja memperoleh edukasi dengan metode yang interaktif dan media yang menarik terkait PHBS dan gizi seimbang. Untuk memastikan edukasi yang diberikan memberikan efek terhadap pengetahuan remaja, dilakukan pengukuran sebelum dan setelah pemberian edukasi. Terdapat proporsi peningkatan pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi. Di akhir kegiatan, dilakukan pembentukan dan pengukuhan sasaran kegiatan sebanyak 24 remaja penggerak Kesehatan keluarga, sebagai role model dalam menerapkan dan mendorong keluarga dan Masyarakat untuk mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menerapkan praktik gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari

Kata kunci: Remaja Penggerak, Kesehatan Keluarga, PHBS, Gizi Seimbang

PENDAHULUAN

Masalah penyakit infeksi dan penyakit non-infeksi merupakan masalah Kesehatan Masyarakat yang terjadi secara umum di Indonesia. Banyaknya kasus penyakit infeksi yang terjadi di masyarakat seperti infeksi saluran pernafasan atas dan diare, dimana penyakit ini setiap tahun masuk dalam 10 besar penyakit yang terjadi di masyarakat (Kemenkes R.I., 2022). Permasalahan kesehatan masyarakat ini umumnya terjadi juga di wilayah Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara salah satunya di Desa Watunggarandu. Pada tahun 2021 di Kab. Konawe terdapat 25.358 jumlah balita dan yang melakukan kunjungan sebanyak 1070 balita. Penderita pneumonia sebanyak 1011 balita dan 6 penderita pnemonia berat. Penyakit infeksi lainnya yang terjadi adalah diare. Penemuan penderita Diare pada balita di Kab. Konawe Tahun 2021 adalah sebanyak 6,743 balita, penderita diare yang ditemukan dan dilayani sebanyak 543 balita (12,7%)(Dinkes Prov. Sultra, 2022).

Banyak factor yang dapat menjadi determinan timbulnya penyakit infeksi di Masyarakat. Faktor yang berhubungan langsung adalah kondisi kesehatan lingkungan yang kurang baik (Zeinalzadeh et al., 2017), seperti sarana air bersih yang kurang memadai (Jumakil et al., 2023) dan asupan makanan yang kurang bergizi (Cunha et al., 2018). Kondisi ini terutama berdampak pada kelompok yang rentan terutama anak-anak termasuk remaja. Penelitian yang dilakukan pada

^{1,2,4,5,6}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

*) *corresponding author*

Sartiah Yusran
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kota
Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara, Indonesia

Email: syusran@gmail.com

anak remaja usia sekolah yang tinggal di pulau kecil, ditemukan bahwa hanya sekitar 25% remaja yang cukup mengonsumsi kalori dan hanya sekitar 14% remaja yang cukup mengonsumsi protein, dan infeksi urtikaria berkorelasi signifikan dengan asupan zat gizi makro remaja (Hidayanty et al., 2019). Determinan perilaku berisiko Kesehatan ini berdampak secara jangka Panjang pada status gizi dan status Kesehatan secara umum pada masyarakat.

Permasalahan diatas dapat diatasi dengan perbaikan kesehatan lingkungan (Quinn & S, 2015) dan kebiasaan hidup sehat serta peran lingkungan keluarga (Couture-Wilhelmy et al., 2021), namun usaha ini memerlukan dukungan penuh dari masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu solusi dalam memperoleh dukungan dari masyarakat. Salah satu kelompok masyarakat yang dapat diberdayakan adalah kelompok remaja.

Remaja merupakan periode peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pada periode ini, mereka secara fisik dapat dikatakan telah matang, namun secara psikis dan kejiwaan masih dalam tahap perkembangan. Kondisi ini mendorong remaja untuk mencoba hal-hal yang baru dalam rangka mencari jati diri. Perilaku-perilaku berisiko Kesehatan menjadi lebih rentan dilakukan oleh remaja.

Survei awal yang telah dilakukan sebelumnya untuk melihat masalah Kesehatan yang terkait dengan perilaku remaja, menunjukkan bahwa Remaja di Desa Watunggarandu memiliki kebiasaan yang kurang baik, seperti melakukan kegiatan balap liar, ataupun kebiasaan meminum minuman keras. Selain itu, ditemukan juga belum maksimalnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat Desa Watunggarandu sebagai salah satu penyumbang penyebab terjadinya penyakit infeksi pada masyarakat. Selain penyakit menular, masalah penyakit tidak menular juga dialami masyarakat Desa Watunggarandu seperti hipertensi, kolesterol, dan Diabetes, dimana ketiga penyakit ini juga masuk dalam sepuluh besar penyakit di Desa Watunggarandu.

Berbagai perilaku berisiko remaja di masyarakat menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas remaja salah satunya dengan pemberian informasi Kesehatan dan melibatkan remaja dalam kegiatan yang bermanfaat. Pemberian informasi mengenai perilaku hidup sehat dan gizi seimbang memberikan efek positif pada pengetahuan remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelatihan edukator dengan modul edukasi gizi berhasil meningkatkan pengetahuan sebesar 52,5% (Jafar, et al, 2018). Selain itu pemberdayaan remaja, dan melibatkan remaja sebagai penggerak penting dalam implementasi program Kesehatan di Masyarakat (Yuliani, et al, 2020; Siswantara, et al, 2019). Oleh karena itu dengan melihat masalah perilaku berisiko yang dipraktikkan remaja, adanya peluang remaja sebagai penggerak dan masalah Kesehatan yang ada di Desa Watunggarandu, maka perlu pemberdayaan remaja dalam mendukung program Kesehatan Masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai PHBS dan gizi seimbang serta memberdayakan remaja dengan dibentuknya remaja penggerak Kesehatan keluarga.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan ini dilakukan di Desa Watunggarandu, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara. Desa Watunggarandu merupakan area pesisir dan menjadi Desa Binaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo. Secara geografis Desa Watunggarandu terletak pada titik koordinat S 3.89216 E 122.48918. Desa Watunggarandu berada pada Kecamatan Lalonggasumeeto, secara astronomis kecamatan Lalonggasumeeto terletak antara 3o52'30"-3o57'30" Lintang Selatan, serta antara 122o30'30"-122o135' Bujur Timur (BPS Kabupaten Konawe, 2021). Desa Watunggarandu memiliki luas tanah sebesar 299 ha2 dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 152 dan penduduk sebanyak 579 jiwa yang terdiri atas perempuan sebanyak 295 jiwa dan laki-laki sebanyak 284 jiwa. Jumlah dusun di Desa Watunggarandu sebanyak 3 dusun dan 6 RT, dimana masing-masing dusun memiliki 2 RT.

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah remaja usia 12-18 tahun yang tinggal di Desa Watunggarandu dan secara sukarela serta bersedia berpartisipasi dalam kegiatan ini. Semua remaja dikumpulkan di aula Kantor Desa Watunggarandu. Selain dari remaja, kegiatan ini dihadiri oleh perangkat desa, perwakilan puskesmas, dan Masyarakat. Tahapan kegiatan dilakukan mulai tanggal 4 Mei – 4 Juni 2023, dengan tahapan sebagai berikut:

1. Melakukan peninjauan pada pemerintah dan remaja Desa watunggarandu sebagai dasar untuk membentuk kelompok remaja sehat dan mengembangkan materi pelatihan Remaja Sehat. Hal ini dilakukan dengan melalui diskusi dengan Kepala Desa dan organisasi kepemudaan yang ada di Desa Watunggarandu.
2. Memberikan pelatihan PHBS dan Gizi Seimbang pada sasaran kelompok remaja Pada kegiatan pelatihan ini, dilakukan evaluasi untuk melihat peningkatan pengetahuan terkait dengan materi yang diberikan.
3. Membentuk kelompok Remaja yang telah dilatih yang akan memberikan edukasi pada remaja atau masyarakat sekitar untuk membentuk kader penggerak di Desa Watunggarandu. Menjadi contoh dan role model penerapan PHBS dan penerapan pola makan sehat bagi teman sebayanya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan peninjauan di Desa Watunggarandu dengan berdiskusi bersama dengan aparat desa, tokoh agama, dan tokoh masyarakat. Hasil diskusi diperoleh kesepakatan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta remaja yang akan menjadi penggerak kesehatan keluarga di Desa Watunggarandu. Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Watunggarandu diuraikan di bawah ini:

1. Pembentukan kelompok remaja penggerak

Masa remaja merupakan masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. dalam transisi ini akan terjadi perubahan biologi, kognitif, dan sosial emosional. Remaja membutuhkan dukungan agar dapat mengakses layanan kesehatan. hampir seperempat remaja Indonesia mengakses layanan kesehatan hanya pada saat mereka membutuhkannya (Pham et al., 2023). Remaja dapat mengakses layanan kesehatan bukan saja saat mereka dibutuhkan tapi juga saat masyarakat membutuhkan mereka. Oleh karena itu remaja dapat diberdayakan untuk menjadi penggerak kesehatan paling tidak di keluarga mereka dan lebih luas lagi di masyarakat.

Kelompok remaja penggerak yang diberi nama “**Generasi-ku**” dibentuk pada tanggal 4 Juni 2023. Kelompok remaja ini dilantik dan dikukuhkan oleh Kepala Desa Watunggarandu yang didampingi oleh perangkat desa lainnya serta Bidan Desa, Bidan desa nantinya akan menjadi pendamping remaja dan membentuk dan mengaktifkan Posyandu Remaja. 24 remaja Desa Watunggarandu dilantik dan dikukuhkan menjadi remaja penggerak kesehatan keluarga di desanya akan terlibat secara aktif pada Posyandu Remaja yang dibentuk oleh Bidan Desa Watunggarandu.



2. Pelatihan PHBS dan Gizi Seimbang

Setelah dilantik dan dikukuhkan remaja penggerak kesehatan keluarga “Generasi-ku” dilatih tentang bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan Gizi Seimbang. Saat pelatihan remaja sebagai peserta diberikan buku saku PHBS dan leaflet Isi Piringku yang merupakan salah satu implementasi dari penerapan Gizi Seimbang.



Gambar 2. Buku Saku PHBS



Gambar 3. Leaflet Isi Piringku

Materi PHBS sangat penting bagi remaja penggerak kesehatan keluarga. PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Kemenkes R.I., 2016). Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan. Edukasi PHBS di tatanan rumah tangga dimaksudkan untuk meningkatkan perilaku sehat (Azwar, 2022; Nasution, 2020). Dalam materi ini remaja diberikan pengetahuan dan keterampilan tentang 10 indikator PHBS dalam rumah tangga yaitu Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan, Memberi Bayi ASI Eksklusif, Menggunakan Air Bersih, Menimbang Bayi dan Balita, Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun, Menggunakan Jamban Sehat, Memberantas Jentik di Rumah, Makan Buah Dan Sayur Setiap Hari, Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari, serta Tidak Merokok di Dalam Rumah.

Materi kedua tentang Gizi Seimbang. WHO menyatakan bahwa gizi adalah pilar utama dari kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan, sehingga harus dipromosikan pola makan dan pola hidup yang sehat dengan pedoman gizi seimbang (Soekirman, 2000). Oleh karena itu remaja diberi pengetahuan dan keterampilan terkait 10 pesan gizi seimbang yaitu syukuri dan nikmati aneka ragam makanan, banyak makan sayuran dan cukup buahbuahan, konsumsi lauk pauk berprotein tinggi, konsumsi aneka ragam makanan pokok, batasi konsumsi pangan manis, asin, dan

berlemak, biasakan sarapan pagi sebelum aktivitas, minum air putih yang cukup dan bersih, baca label pada kemasan pangan, cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir, olahraga teratur dan pertahankan berat badan normal. Remaja juga diberikan keterampilan bagaimana cara menyusun menu yang sehat. Menyusun menu yang sehat dilakukan dengan program "Isi Piringku".

Secara umum, "Isi Piringku" menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring yang terdiri dari 50 persen buah dan sayur, dan 50 persen sisanya terdiri dari karbohidrat dan protein (Kemenkes R.I., 2018). Setiap anak berhak atas gizi yang baik. Anak-anak yang bergizi baik tumbuh dan berkembang untuk potensi penuh mereka. Mereka lebih baik diperlengkapi untuk menjalani hidup sehat, untuk bebas dari kemiskinan, untuk belajar dan berpartisipasi, dan terus berkembang sepanjang hidup tentunya dengan manfaat yang terus berlanjut generasi (UNICEF/WHO/World Bank Group, 2023). Dalam kegiatan ini, edukasi diberikan dengan cara interaktif dengan melibatkan peran serta peserta, sehingga peserta dapat langsung mempraktikkan materi PHBS dan gizi seimbang.



Gambar 3. Pelatihan Remaja Penggerak Kesehatan Keluarga

3. Hasil evaluasi *pre-post* mengenai pengetahuan remaja mengenai PHBS dan Gizi seimbang, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup baik menjadi 76% dari sebelum diberikan pelatihan yaitu 68%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan pada remaja dapat memberikan efek terhadap peningkatan pengetahuan sebagai bekal dalam melakukan edukasi pada remaja dan Masyarakat di sekitar Desa Watunggarandu
4. Kelompok Remaja yang telah dilatih memberikan edukasi pada remaja dan masyarakat sekitar untuk membentuk kader penggerak di Desa Watunggarandu. Menjadi contoh dan role model penerapan PHBS dan penerapan pola makan sehat bagi teman sebayanya. Remaja dilibatkan dalam kegiatan-kegiatan penyuluhan, posyandu, dan memberikan contoh pola hidup sehat kepada masyarakat. Pada kegiatan ini, remaja penggerak turun langsung ke Masyarakat untuk memberikan contoh dan mempraktikkan langsung PHBS dan isi piringku sebagai bentuk penerapan Gizi Seimbang.



Gambar 3. Kegiatan Remaja Penggerak Kesehatan Keluarga dalam mengedukasi masyarakat

KESIMPULAN

Remaja penggerak kesehatan keluarga di Desa Watunggarandu telah terbentuk dengan nama “**Generasi-ku**” berjumlah 24 orang. Remaja penggerak kesehatan keluarga telah diberikan pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat dan Gizi Seimbang, yang nantinya akan dipraktekkan serta menjadi contoh dan role model penerapan PHBS dan penerapan pola makan sehat bagi teman sebayanya.

Terimakasih

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Desa Watunggarandu beserta aparat desa, bidan desa, tokoh agama, tokoh masyarakat, dan asyarakat khususnya remaja yang memberikan dukungan dan memfasilitasi kegiatan ini. Terima kasih juga kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo dan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberi dukungan pada kegiatan ini.

REFERENCES

- Azwar, F. (2022). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tatanan Rumah Tangga. *Jurnal Solusi Kesehatan, 1*(1).
- BPS Kabupaten Konawe. (2021). *Kabupaten Konawe dalam Angka*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Konawe.
- Couture-Wilhelmy, L., Chaubet, P., & Gadais, T. (2021). Winning Conditions for the Adoption and Maintenance of Long-Term Healthy Lifestyles According to Physical Activity Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health, 18*(21), 11057.
- Cunha, M. P. L., Marques, R. C., & Dórea, J. G. (2018). Child Nutritional Status in the Changing Socioeconomic Region of the Northern Amazon, Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public, 15*(1), 15.
- Dinkes Prov. Sultra. (2022). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2021*. Seksi Data dan Informasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Hidayanty, H., Virani, D., Manti, S., A, R. I., & Arsyad, D. S. (2019). Inadequate nutrients intake and wasting status among adolescent students in Small Island of Indonesia. *Enfermeria Clinica, October*, 1130–8621.
- Jafar, N., Indriasari, R., Syam, Aminuddin., Kurniati, Yessy. (2018). Pelatihan edukator sebaya dan pengetahuan tentang gizi seimbang pada siswa di SMUN 16 Makassar. *Media Gizi Pangan, vol 25, edisi 1*.
- Jumakil, Kamrin, Rahman, Fithria, & Handayani, L. (2023). The Relationship between Latrine Ownership and the Incidence of Diarrhea in Toddlers in South Buton Regency, 2022. *International Journal of Current Science Research and Review, 6*(4), 2649–2653.
- Kemenkes R.I. (2016). *Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat*. Direktora Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>

- Kemendes R.I. (2018). *Isi Piringku*. Direktorat Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes R.I. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan R.I.
- Nasution, A. S. (2020). Edukasi PHBS di Tatanan Rumah Tangga Untuk Meningkatkan Perilaku Sehat. *Jurnal ABDIDAS*, 1(2), 23–87.
- Pham, M. D., Sawyer, S. M., Agius, P. A., Kennedy, E. C., Ansariadi, A., Kagilis, FransiskaTjhin Wiguna, h, I., Nisaa R. Wulan, a Yoga Devaera, J., Bernie E. Medise, i, J., Aida Riyanti, k Budi Wiweko, L., Karly I. Cini, a, c, d, e Thach Tran, b Jane Fisher, B., & Stanley Luchters, m, n, o and P. S. A. (2023). Foregone health care in adolescents from school and community settings in Indonesia: a cross-sectional study. *The Lancet Regional Healthh - Southeast Asia*, 13(June), 100187. <https://doi.org/10.1016/j.lansea.2023.100187>
- Quinn, M. M., & S, P. K. H. (2015). Cleaning and disinfecting environmental surfaces in health care: Toward an integrated framework for infection and occupational illness prevention. *American Journal of Infection Control*, 43(5), 424–434.
- Siswantara, P., Soedirham, O., Mutmainnah. (2019). Remaja sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. Vol 7, No. 1.
- Soekirman. (2000). *Ilmu gizi dan aplikasinya : untuk keluarga dan masyarakat*. Ditjen DIKTI-DEPDIKNAS.
- UNICEF/WHO/World Bank Group. (2023). *Levels and trends in child malnutrition* (Joint Chil).
- Yuliani, M., Sutriyawan, A., Veliani, C., Kurniawati, RD., Hayati, Ning., Munawaroh, M., Aryanti, SA., Mulyani, Y. (2020). Pemberdayaan Remaja dalam Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Program Pojok Remajadan *Peer Group* di SMAN 1 Cileunyi Kabupaten Bandung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, Vol 2, No 2.
- Zeinalzadeh, A., Alizadeh, B. M., Raeisi, P., Babaei, J., Firooznia, R., Ghozikali, M. G., Majd, S. R., & Bike, Mohsen FarajallahNouri8*, K. Zh. (2017). Environmental Health assessment 200 Days after Earthquake-Affected Region in East Azerbaijan Earthquake, North-Western of Iran, 2012. *Turkish Journal of Public Health*, 15(1), 47.

