Ahsana
Jurnal Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Vol. 1, No. 1 - Februari 2023, Hal. 36-39
DOI: ahsana.v1i1.314

Pembekalan Kader Kesehatan Remaja di Karang Taruna Sidomulyo, Sleman, Yogyakarta

Widaryati[1], Silvi Lailatul Mahfida[2]
Prodi Keperwatan, FIKES, Universitas Aisyiyah Yogyakarta[1]
Prodi Gizi, FIKES, Universitas Aisyiyah Yogyakarta[2]
widaryati@unisayogya.ac.id[1], silvilailatul@unisayogya.ac.id[2]

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
10.01.2023	25.01.2023	05.02.2023	17.02.2023

Abstract: The population in the productive age group in Sleman Regency is 46%. So that the health problems faced by some of the health problems of adolescence and adulthood. Health problems faced include alcohol consumption, drug abuse, premarital sex, smoking, lack of understanding of healthy life skills, unwanted pregnancy. These problems can be prevented by conducting early health interventions since school age children and adolescents, so it is very appropriate for adolescent health cadres to do so. This activity aims to increase health knowledge that commonly occurs in adolescents and counseling skills to become a youth health cadre. The method of activities carried out in this community service is by delivering health materials to adolescents and material on the ability to become a health cadre through zoom media with lecture and discussion techniques. The conclusion of this activity is to increase cadres' knowledge of health problems and increase the ability to become adolescent health cadres.
Keywords*: health cadres, adolescence, provision*

Abstrak: Penduduk pada golongan usia produktif di Kabupaten Sleman sebanyak 46%. Sehingga masalah kesehatan yang dihadapi sebagian masalah kesehatan usia remaja dan usia dewasa. Masalah kesehatan yang dihadapi antara lain konsumsi minuman beralkohol, penyalahgunaan NAPZA, hubungan seks pranikah, merokok, kurangnya pemahaman tentang keterampilan hidup sehat, kehamilan tidak diinginkan. Masalah – masalah tersebut dapat dicegah dengan melakukan intervensi kesehatan secara dini sejak anak usia sekolah dan remaja, sehingga sangat tepat dilakukan oleh kader kesehatan remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan yang umum terjadi pada remaja dan keterampilan konseling untuk menjadi seorang kader kesehatan remaja. Metode kegiatan yang dilaksanakan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan menyampaikan materi-materi kesehatan pada remaja dan materi kemampuan untuk menjadi seorang kader kesehatan melalui media zoom dengan tehnik ceramah dan diskusi. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan kader terhadap masalah kesehatan dan peningkatan kemampuan menjadi kader kesehatan remaja.
Kata Kunci: kader kesehatan, remaja, pembekalan

1. PENDAHULUAN

Proporsi penduduk menurut golongan umur 15-44 tahun (usia produktif) di Kabupaten Sleman sebanyak 46%. Masalah kesehatan yang dihadapi oleh remaja di Indonesia antara lain konsumsi minuman beralkohol, penyalahgunaan NAPZA, hubungan seks pranikah, merokok, kurangnya pemahaman tentang keterampilan hidup sehat, kehamilan tidak diinginkan. Menurut Isfandari (2014), masalah yang sering terjadi pada remaja adalah tingginya prevalensi merokok, pola makan kurang serat dan kurang aktivitas fisik, dimana ketiga masalah tersebut merupakan kontributor penyakit tidak menular di masa dewasa nantinya. Begitu pula menurut Wulandari (2014) menyampaikan bahwa masalah kesehatan pada remaja diantaranya adalah seks pra nikah, perilaku merokok, konsumsi alcohol, dan penggunaan obat terlarang, yang masalah ini dikaitkan dengan tahap perkembangan remaja.

Salah satu penyebab tidak langsung dari kematian ibu dan anak adalah kehamilan usia dini, status gizi ibu hamil yang kurang, pengetahuan ibu tentang kesehatan yang belum memadai. Faktor penyebab tersebut sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan intervensi kesehatan secara dini sejak anak usia sekolah dan remaja. Pendekatan kesehatan yang saat ini dilakukan diupayakan semakin mulai dari hulu yakni sejak anak usia sekolah dan remaja yang merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan karena jumlahnya yang besar (30%) dari jumlah penduduk.

Remaja usia 15-19 tahun lebih suka berdiskusi atau curhat mengenai masalah kesehatan reproduksi dengan teman sebayanya. Hanya sebagian kecil saja yang mengetahui tempat untuk berdiskusi tentang masalah kesehatan reproduksi (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2018). Berdasarkan karateristik remaja tersebut, Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja di Puskesmas dilakukan melalui penyelenggaraan PKPR dengan pendekatan konselor sebaya. Edukasi kesehatan pada remaja dinilai efektif apabila dilakukan oleh remaja (Siswantara, Soedirham, & Muthmainah, 2019). Untuk

Vol. 1, No. 1 - Februari 2023, Hal. 36-39
DOI: ahsana.v1i1.314

mendukung pelayanan tersebut diperlukan adanya kader kesehatan remaja di mana kader kesehatan ini merupakan remaja yang dipilih untuk mengikuti dan melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, keluarga, teman, dan masyarakat (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas Godean I bagian Upaya Kesehatan Masyarakat, bahwa sudah pernah dilaksanakan bimbingan teknis kesehatan remaja berdasarkan usulan dari masyarakat, dimana remaja jarang mendapatkan penyuluhan kesehatan. Belum ada rencana tindak lanjut untuk kegiatan bimbingan teknis tersebut. Sehingga diperlukan suatu kegiatan yang sifatnya berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan remaja khususnya anggota Karang Taruna Sidomukti.

Pada kegiatan mahasiswa sebelumnya, yaitu mahasiswa Program Studi Gizi FIKes UNISA, melalui mata kuliah Manajemen Program Gizi dengan sasaran remaja di Desa Sidomulyo, didapatkan bahwa sebagian besar remaja masih memiliki status gizi kurang. Hal ini dihubungkan dengan hasil data lain, yaitu pola makan remaja belum memenuhi prinsip gizi seimbang.

Karang Taruna adalah organisasi sosial kemasyarakatan sebagai wadah dan sarana pengembangan setiap anggota masyarakat yang tumbuh dan berkembang atas dasar kesadaran dan tanggung jawab sosial dari, oleh dan untuk masyarakat terutama generasi muda di wilayah desa/kelurahan terutama bergerak dibidang usaha kesejahteraan sosial. Belum ada tindak lanjut kegiatan penyuluhan kesehatan remaja yang pernah dilakukan sebelumnya. Pada dusun ini perlu dilakukan pembekalan kader kesehatan bagi remaja karena beberapa alasan, diantaranya belum tersedianya sumber daya yang terlatih untuk kesehatan remaja, belum adanya kegiatan remaja yang terintegrasi dengan kegiatan lembaga lain di dusun, belum adanya upaya untuk mengumpulkan dukungan bagi kegiatan remaja berbasis kesehatan.

2. METODE

Pembekalan dan pendampingan kader kesehatan remaja diberikan oleh pengusul kepada remaja yang berada di dusun Sidomukti, Desa Sidomulyo, Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman dilakukan sebagai upaya pemberian informasi mengenai masalah-masalah kesehatan pada usia remaja, tahap perkembangan remaja, kader kesehatan remaja, dan tehnik konseling teman sebaya. Tahap persiapan yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut: penulis mengadakan pertemuan dengan mitra untuk menyusun rencana dan jadwal kegiatan yang akan dilakukan; Penulis mempersiapkan materi dalam bentuk *power point* yang akan dipaparkan kepada remaja dan mempersiapkan buku panduan yang akan dijadikan acuan remaja untuk menjadi kader kesehatan agar lebih memahami materi dan topik sebagai kader kesehatan remaja; penulis juga mempersiapkan soal kuis untuk menilai pemahaman peserta. Selanjutnya penulis mempersiapkan souvenir sebagai tanda terimakasih kepada peserta.

Kegiatan pembekalan kader kesehatan remaja ini dilaksanakan dalam dua pertemuan yang dilaksanakan secara virtual karena masih dalam masa Pandemi Covid-19, yaitu pada tanggal 28 Agustus 2020 dan tanggal 15 September 2020. Kegiatan dilaksanakan dengan media zoom conference agar dapat optimal menampilkan materi kepada peserta. Pertemuan pertama dan kedua dihadiri oleh 8 remaja yang menjadi kader kesehatan remaja. Pertemuan pertama membahas tentang kader kesehatan remaja, masalah-masalah kesehatan pada remaja dan perkembangan remaja. Sedangkan pertemuan kedua membahas mengenai tehnik konseling dan proses konseling. Pada pelaksanaan ini, pemateri memberikan penjelasan materi menggunakan zoom, dengan media power point yang dishare pada room zoom. Penyampaian materi diberikan satu per satu sehingga semua materi bias tersampaikan. Setelah penyampaian materi, diberikan kesempatan sesi tanya jawab , beberapa peserta bertanya mengenai materi yang dijelaskan. Secara simultan , dijawab oleh pemateri sehingga peserta mendapatkan kejelasan. Tanya jawab secara interaktif sehingga membuat peserta nyaman untuk memahami materi.

Remaja juga diberi bekal buku saku materi kader kesehatan remaja agar dapat dipelajari setiap saat sehingga kader dapat memahami dengan baik mengenai bekal-bekal ilmu dan mteri dalam menjalankan perannya sebagai kader kesehatan. Remaja juga mendapatkan souvenir berupa masker sebagai bentuk upaya untuk menguatkan remaja dalam menjaga protocol kesehatan bagi remaja di masa Pandemi covid-19.

Vol. 1, No. 1 - Februari 2023, Hal. 36-39
DOI: ahsana.v1i1.314

Pembekalan ini sifatnya berupa pengenalan materi inti untuk KIE kader kesehatan remaja. Penguasaan materi lebih lanjut akan dilakukan dalam kegiatan tindak lanjut dari kegiatan ini. Monitoring kegiatan ini dilakukan dengan memastikan peserta mengikuti materi pelatihan hingga selesai. Evaluasi dilakukan dengan melakukan diskusi dan post-test mengenai materi yang diberikan. Tindak lanjut kegiatan berupa proses inisiasi pengenalan kader remaja ke masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pembekalan dan pendampingan kader kesehatan remaja ini dilakukan di dusun Sidomukti, Desa Sidomulyo, Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman pada remaja yang menjadi kader kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka memberikan bekal pengetahuan tentang tugas dan fungsi kader kesehatan, macam-macam masalah kesehatan yang mungkin terjadi pada remaja, tahap perkembangan remaja, tehnik konseling dan proses konseling. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor dalam perannya sebagai kader kesehatan remaja.

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan, kegiatan ini mendapatkan tanggapan yang baik dari peserta dan dirasakan sebagai kegiatan yang memberikan manfaat bagi peserta. Dengan kegiatan pembekalan ini peserta menjadi memahami mengenai konsep kader kesehatan remaja, peran dan fungsinya, memahami mengenai tahap perkembangan remaja, memahami mengenai masalah – masalah kesehatan pada remaja, serta tehnik konseling sebaya dan proses konseling. Hal ini dapat dilihat dari hasil tanya jawab selama proses penyampaian materi dan hasil post test yang dikerjakan oleh peserta. Ditambah lagi, setiap peserta diberikan buku panduan kader kesehatan remaja agar dapat dibaca sewaktu-waktu sehingga akan lebih memahami materi bekal menjadi kader kesehatan. Penggunaan media yang bermacam - macam dapat meningkatkan pemahaman peserta, karena akan semakin banyak indra yang terlibat maka semakin membekas di otak.

Pemahaman yang baik mengenai materi-materi menjadi kader, akan meningkatkan kepercayaan dirinya menjadi kader kesehatan bagi remaja lain di kampungnya. Kepercayaan diri ini ditunjukkan dengan sikap siapnya para kader untuk menjalankan peran sebagai kader kesehatan untuk selanjutnya. Agar dapat memastikan implentasi dari pelaksanaan dari perannya sebagai kader kesehatan remaja, maka kegiatan pengabdian ini akan ditindaklanjuti kegiatan pendampingan. Pendampingan ini diharapkan dapat memastikan tugas sebagai kader kesehatan remaja dapat berjalan dan dapat memberikan arahan apabila dalam pelaksanaannya mengalami kesulitan dan kendala. Output jangka panjang dari kegiatan ini diharapkan masalah – masalah kesehatan remaja dapat terdeteksi lebih dini dan dapat ditangani lebih cepat sehingga derajat kesehatan remaja mengalami peningkatan kualitas. Kader telah diajarkan bagaimana melakukan konseling apabila ada remaja mengalami masalah, sehingga masalah bias terselesaikan secara nyaman. Kader juga bisa memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja sebayanya, sehingga pengetahuan remaja meningkat dengan demikian akan meningkatkan perilaku hidup sehat.



Gambar 1. Salah satu kegiatan pembekalan melalui media zoom

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik dan dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan remaja mengenai konsep – konsep materi tentang kader kesehatan serta dapat meningkatkan

Vol. 1, No. 1 - Februari 2023, Hal. 36-39
DOI: ahsana.v1i1.314

kesiapan dan kepercayaan diri kader untuk menjalankan perannya sebagai kader kesehatan remaja di kampungnya. Kelanjutan dari kegiatan ini adalah perlunya pendampingan bagi kader dalam menjalankan peran sebagai kader agar pelaksanaanya sesuai dengan yang diharapkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2018) *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (2018) *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Direktorat Kesehatan Keluarga (2018) *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Menteri Sosial Republik Indonesia (2010) *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia tentang Pedoman Dasar Karang Taruna*.

Infandari, Siti (2014), Analisa Faktor Risiko dan Status Kesehatan Remaja Indonesia pada Dekade Mendatang, http://www.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/80799

Siswantara, Pulung, Soedirham, Oedojo, & Muthainnah (2019), Remaja sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja, Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Vol 7, no 1, 55-66.

Wulandari, Ade (2014), Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja dan Implikasinya terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya, Jurnal Keperawatan Anak, Vol 2, No 1, 39 - 43