



## UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN REMAJA DI SEKOLAH MELALUI PENINGKATAN KETERAMPILAN “KADER KASEHATAN REMAJA”

Mohammad Basit<sup>1\*</sup>, Oktovin<sup>2</sup>, Mambang<sup>3</sup>, Rahmawati Wahyudin<sup>1</sup>, Mahlianor Amelia<sup>1</sup>, Imelda Ingir Ladjar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan, Jl. Zafri Zam Zam No.8, Belitung Selatan, Banjarmasin Tengah, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70119, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Sainstek, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

\*[syafabasit@gmail.com](mailto:syafabasit@gmail.com)

### ABSTRAK

Pengabdian ini untuk menggambarkan upaya peningkatan kesehatan remaja disekolah melalui peningkatan ketrampilan kader kesehatan remaja (KKR) SMAN 10 Banjarmasin. Kegiatan pembinaan kader kesehatan remaja ini agar bisa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah, yang pada akhir membutuk pola kebiasaan sehat pada remaja di kehidupannya dan bisa meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup generasi muda sekarang. Mitra pengabdian pada kegiaian ini adalah kader kesehatan remaja berjumlah 16 orang. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama 8 bulan dengan 8 kali pertemuan mulai dari bulan juni sampai dengan bulan desember 20024 di SMAN 10 Banjarmasin. dengan melalui tiga tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Metode yang di lakukan pada kegiatan ini adalah metode diskusi, ceramah, dan demonstrasi, dengan menggunakan focus pada penyelesaian masalah mitra, garis besar kegiatan yang di laksanakan adalah 1) sistem tata kelola UKS 2)Peningkatan Keterampilan tim UKS 3). Pendampingan implementasi kegiatan UKS. Secara umum hasil dari kegiatan pengabdian ini yaitu Kader Kesehatan Remaja SMAN 10 Banjarmasin telah memiliki keterampilan yang baik dalam menjalankan perannya untuk memaksimalkan berjalannya program UKS di SMAN 10 Banjarmasin. Di mana KKR telah memiliki pahaman yang baik untuk melaksanakan kegiatan KKR,keterampilan yang baik dalam melakukan penghitungan Indek Masa tubuh (IMT), mengukur visus mengukur adanya buta warna, memerikan pertolongan pada orang pingsan dan luka ringan, Selain itu, KKR juga memiliki ketrampilan yang baik dalam membuat dan menyebarkan informasi kesehatan yang sangat diperlukan oleh remaja saat ini.

Kata kunci: keterampilan kader kesehatan remaja; pengabdian; remaja

## EFFORTS TO IMPROVE TEENAGE HEALTH IN SCHOOLS THROUGH IMPROVING THE SKILLS OF "ADOLESCENT HEALTH CADRES"

### ABSTRACT

*This service is to illustrate efforts to improve adolescent health at school through improving the skills of adolescent health cadres (KKR) at SMAN 10 Banjarmasin. This activity is to develop adolescent health cadres so that they can implement clean and healthy living behavior in the school environment, which in the end requires healthy habit patterns in adolescents throughout their lives and can improve the health status and quality of life of today's young generation. The service partners for this activity are 16 youth health cadres. This service activity was carried out for 8 months with 8 meetings starting from June to December 20024 at SMAN 10 Banjarmasin. by going through three stages, namely the preparation stage, implementation stage and evaluation stage. The method used in this activity is the discussion, lecture and demonstration method, using a focus on solving partner problems. The outline of the*

*activities carried out is 1) UKS governance system 2) Increasing the skills of the UKS team 3). Assistance with the implementation of UKS activities. In general, the result of this service activity is that Adolescent Health Cadres at SMAN 10 Banjarmasin have good skills in carrying out their role to maximize the running of the UKS program at SMAN 10 Banjarmasin. Where KKR has a good understanding of carrying out KKR activities, good skills in calculating Body Mass Index (BMI), measuring visual acuity, measuring the presence of color blindness, providing assistance to people who have fainted and had minor injuries. Apart from that, KKR also has good skills. both in creating and disseminating health information that is really needed by today's teenagers.*

*Keywords: adolescent; adolescent health cadre skills; dedication*

## **PENDAHULUAN**

Mitra pada kegiatan pengabdian ini adalah SMAN 10 Banjarmasin. Di mana sekolah ini merupakan salah satu sekolah yang beralamat di Jalan Lingkar Dalam Selatan, No.15, RT.28, Kelayan Selatan, Kecamatan Banjarmasin Selatan, Kota Banjarmasin. Sekolah ini dulunya memiliki fasilitas yang minim dan jumlah siswa yang sedikit. Namun saat ini SMAN 10 Banjarmasin sudah mampu berkembang, di mana jumlah siswa sudah bertambah banyak dan berbagai macam fasilitas sekolah juga tersedia. Perkembangan yang terjadi di SMAN 10 Banjarmasin justru menjadi tantangan bagi pihak sekolah terutama dalam menghadapi masalah kesehatan remaja yang merupakan siswa/siswi disekolah tersebut. Salah satu masalah kesehatan yang cukup kompleks dihadapi remaja saat ini misalnya kurangnya aktifitas fisik, tingginya masalah karies gigi pada remaja, masalah status gizi seperti berat badan berlebih atau obesitas dan berat badan kurang, gangguan penglihatan, perilaku merokok, perilaku seks bebas, penggunaan zat terlarang bahkan gangguan psikologis (Ablelo et al., 2019). Menyikapi hal ini Pihak Sekolah dan Puskesmas Pekauman Banjarmasin bekerja sama dalam memaksimalkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMAN 10 Banjarmasin. Akan tetapi, guru pembina UKS SMAN 10 Banjarmasin menyampaikan bahwa kegiatan UKS di SMAN 10 Banjarmasin masih belum berjalan secara mandiri walaupun telah memiliki 16 orang Kader Kesehatan Remaja (KKR). Di mana KKR ini merupakan remaja yang dipilih atau secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga serta masyarakat (Zuroidah, 2022).

Hingga saat ini program kesehatan masih difasilitasi oleh Puskesmas Pekauman. Padahal salah satu bukti maksimal jalannya program UKS dapat dilihat jika KKR disekolah mampu mengerjakan rekan sebayanya untuk menjalani hidup bersih dan sehat (Wirenviona & Riris, 2020). Kader Kesehatan Remaja (KKR) diharapkan dapat membantu, dapat menolong dirinya dan orang lain untuk hidup sehat, menjadi promotor atau penggerak dan motivator untuk meningkatkan kesehatan diri sendiri, teman-teman dan lingkungan sekitar, serta membantu teman, guru, keluarga dan masyarakat dalam memecahkan permasalahan kesehatan termasuk melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan (Hamali, 2016).

Berdasarkan analisis situasi ini tim pengabdian berupaya untuk memaksimalkan peran dari 16 orang KKR di SMAN 10 Banjarmasin antara lain sebagai mediator atau pemberi pendidikan kesehatan di kalangan remaja sekolah, menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja di sekolah tersebut dalam mengubah gaya hidup untuk lebih sehat dalam pencegahan penyakit tidak menular maupun penyakit menular seperti TBC yang angkanya terus meningkat hingga saat ini, termasuk juga masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Upaya memaksimalkan peran KKR SMAN 10 Banjarmasin ini adalah dengan meningkatkan keterampilan KKR yang akan diterapkan dalam pengabdian ini. Tujuannya adalah agar KKR di SMAN 10 Banjarmasin dapat melakukan *screening* antropometri (Tinggi Badan dan Berat Badan), menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan hasil antropometri, mengukur Visus dan mampu melakukan pengkajian buta warna. Selain itu tim pengabdian juga berupaya meningkatkan keterampilan KKR UKS SMAN 10 Banjarmasin untuk bisa menjalankan program pendidikan kesehatan terkait masalah kesehatan

remaja saat ini. Maka dari itu, Tim Pengabdian melaksanakan program Pemberdayaan Kader Kesehatan Remaja di SMAN 10 Banjarmasin sebagai upaya membantu meningkatkan kesehatan masyarakat.

Seperti yang diharapkan Kader Kesehatan remaja (KKR) memiliki peran antara lain Maka dari itu, tim pengabdian menyusun program pengabdian masyarakat kepada kelompok mitra yaitu KKR SMAN 10 Banjarmasin dengan tujuan meningkatkan keterampilan KKR untuk menjalankan tugas dan perannya sebagai Kader Kesehatan Remaja. Strategi ini sebagai upaya menekan timbulnya masalah kesehatan dalam dekade mendatang yang diakibatkan perilaku remaja yang beresiko. Faktor dasar remaja menjalani perilaku yang beresiko adalah karena kurangnya pengetahuan remaja tentang masalah kesehatan. Sebagian besar remaja di sekolah memiliki pengetahuan yang rendah rentang masalah Kesehatan (Herlina, 2013). Salah satunya yaitu tentang kesehatan reproduksi terutama pada remaja putri anemia dan status nutrisi (Putra et al., 2019).

Fenomena ini juga tergambar pada remaja di Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan. Dimana, banyak remaja memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang gizi pada remaja, anemia, masalah kesehatan reproduksi dan masalah Penyakit Menular Seksual (PMS) (Rahmawati, 2018). SMAN 10 Banjarmasin telah memiliki 16 orang Kader Kesehatan Remaja (KKR) yang dibentuk untuk membantu menjalankan UKS. Hanya saja beberapa dari KKR menjelaskan tugas KKR adalah membantu jika ada siswa/i di sekolah yang mengalami pingsan atau cedera. Pihak Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang bertanggung jawab memberikan layanan kesehatan remaja terutama di SMAN 10 Banjarmasin telah melaksanakan berbagai macam kegiatan rutin seperti pemeriksaan kesehatan remaja mulai dari *screening* anemia, nilai Indeks Massa Tubuh (IMT), gangguan penglihatan (*visus*), kesehatan gigi, edukasi kesehatan reproduksi, serta edukasi pencegahan perilaku penggunaan zat terlarang dan rokok. Akan tetapi, upaya tersebut masih belum memaksimalkan.

Ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dimana terdapat Kader Kesehatan Remaja (KKR) yang dibentuk oleh sekolah untuk memaksimalkan layanan kesehatan bagi sivitas sekolah. Akan tetapi, hasil diskusi bersama dengan KKR di SMAN 10 Banjarmasin, didapatkan fakta bahwa program dan keterlibatan tim KKR di sekolah tersebut belum dipahami dengan baik. Beberapa dari KKR hanya mampu menjelaskan bahwa tugas KKR adalah membantu jika ada siswa/i di sekolah yang mengalami pingsan atau cedera. Selain itu, guru yang diberikan tugas sebagai Pembina UKS SMAN 10 Banjarmasin juga belum terlalu memahami cara kerja menjalankan program UKS di sekolah. Program kesehatan di SMAN 10 Banjarmasin selalu difasilitasi oleh Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Pihak Puskesmas Pekauman memiliki target yaitu Tim UKS setiap sekolah binaannya harus mampu mandiri menjalankan program kesehatan bagi seluruh sivitas sekolah baik guru dan murid secara mandiri. Salah satu bukti maksimalnya jalannya program UKS dapat dilihat jika KKR di sekolah tersebut mampu menggerakkan rekan sebayanya untuk menjalani hidup bersih dan sehat (Nugroho & Utama, 2020).

Mitra pada kegiatan pengabdian ini adalah Kader Kesehatan Remaja (KKR) di SMAN 10 Banjarmasin yang berjumlah 16 orang. Hanya saja program UKS di beberapa sekolah belum maksimal. Seperti di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 10 Banjarmasin yang menjadi mitra kegiatan pengabdian. Sekolah ini telah memiliki ruangan UKS, fasilitas UKS juga tersedia walaupun belum lengkap dan sekolah ini juga terdapat guru pendamping UKS. Masalah yang dihadapi mitra adalah program pelayanan UKS masih belum berjalan dengan maksimal. Hal ini diakui oleh guru pendamping UKS yang mengatakan program UKS akan berjalan jika dari pihak Puskesmas Pekauman datang memberikan pelayanan kepada remaja yang ada di sekolah. Selain itu, masalah lainnya kader kesehatan remaja (KKR) yang dipilih oleh sekolah belum sama sekali memahami perannya. Sedangkan pelatihan yang pernah didapat adalah terkait pertolongan pada korban pingsan atau luka saat di sekolah. Pelatihan ini juga pernah didapatkan sebanyak 1 kali saja dari pihak puskesmas. Fenomena ini menunjukkan masalah dari mitra adalah keterampilan KKR SMAN 10 Banjarmasin masih rendah,

Masalah status gizi, Penyakit menular, risiko penyakit tidak menular, masalah gizi baik: anemia, gizi kurang ataupun obesitas, kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan menstruasi pada remaja putri, perilaku seks bebas dan kasus pernikahan dini, penggunaan obat terlarang, perilaku merokok, ataupun gangguan psikis merupakan kumpulan masalah kesehatan yang harus dicegah pada remaja (Kementerian Kesehatan, 2021). Melihat masalah yang ada maka tujuan dalam kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesehatan remaja disekolah melalui peningkatan keterampilan “kader kesehatan remaja”.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama 3 bulan dengan 8 kali pertemuan di SMAN 10 Banjarmasin. Ada beberapa tahapan kegiatan pengabdian yang dijalankan antara lain tahap pertama yaitu penyusunan Program Kerja. Menyusun rencana program kerja dan system tata Kelola UKS SMAN 10 Banjarmasin bersama-sama dengan pihak terkait (ex pihak sekolah dan puskesmas). Program kerja dan system tata kelola akan mampu berjalannya pengelolaan sehingga dapat mencapai tujuan program. Perencanaan akan mampu memusatkan perhatian pada tujuan atau sasaran. Seperti yang telah dijalani sebelumnya dimana pengabdi menggencarkan Program untuk pengendalian penyakit dan terbukti mampu mempengaruhi pengetahuan dan perilaku untuk mendukung menjalani pola hidup sehat dalam mengontrol ulang kesehatan yang di keluhkan.

Tahap kedua yaitu peningkatan Keterampilan. Keterampilan yang harusnya dimiliki oleh Kader Kesehatan Remaja (KKR) cukup banyak, antara lain: sebagai mediator atau pemberi pendidikan kesehatan di kalangan remaja sekolah, memfasilitasi remaja dalam merubah gaya hidup untuk lebih sehat dan, peningkatan kesehatan remaja dan peningkatan kesehatan reproduksi. Keterampilan ini yang nantinya akan di tanamkan kepada KKR di SMAN 10 Banjarmasin. Dalam beberapa kegiatan yang sebelumnya masalah kesehatan reproduksi pada remaja memang masih menjadi permasalahan. Program-program edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ternyata dinilai memberikan dampak positif sehingga para remaja lebih banyak memahami masalah kesehatan reproduksi. Maka dari itu, keterampilan KKR sebagai pemberi Pendidikan kesehatan perlu di ajarkan terutama dalam menyelesaikan masalah-masalah kesehatan pada remaja.

Tahap ketiga yaitu Pendampingan implementasi Program Upaya meningkatkan berjalannya Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMAN 10 Banjarmasin adalah dengan mengimplementasikan Program kerja yang telah tersusun sebelumnya. Impelementasi ini merupakan sebagai upaya perwujudan program sekolah dalam bidang kesehatan bagi sivitas sekolah. Pengabdian ini akan dilaksanakan selama 8 bulan mulai dari bulan Mei sampai dengan Desember 2024. Tahapan kegiatan ini dimulai dengan tahap persiapan, pelaksanaan, laporan akhir kegiatan.

### **Tahap Persiapan (Bulan ke 1-2)**

Pada tahap ini Tim pengabdi yang terdiri dari dosen dan mahasiswa akan mempersiapkan segala keperluan kegiatan mulai dari keperluan ijin kegiatan, kontrak waktu pelaksanaan kegiatan, persiapan alat dan bahan yang diperlukan dalam menunjang kegiatan program, persiapan materi untuk kegiatan pelatihan dan persiapan alat ukur untuk menjadi bahan evaluasi keberhasilan kegiatan.

### **Tahap Pelaksanaan (Bulan ke 3-6)**

Pada tahap ini Tim Pengabdi (dosen dan mahasiswa) melaksanakan kegiatan sesuai tahapan yang diuraikan pada bagian solusi sebelumnya dan sesuai kesepakatan kontrak waktu kegiatan. Pada tahap ini Mitra akan berkontribusi untuk mengikuti kegiatan yang telah direncanakan. Adapun kegiatan pada tahap pelaksanaan antara lain:

#### Tahap 1 Penyusunan Program Kerja

Tim Pengabdian akan berdiskusi dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dengan pihak sekolah yaitu Kepala Sekolah, Guru Pembina UKS dan perwakilan Puskesmas Setempat terkait: Penyusunan Rencana Program Kesehatan khusus bagi Remaja di SMAN 10 Banjarmasin Penyusunan Standar Prosedur Rekrutment Kader Kesehatan Remaja (KKR) di SMAN 10 Banjarmasin. Penyusunan kerangka konsep kerja KKR dalam menjalankan Program Kesehatan khusus di SMAN 10 Banjarmasin. Penyusunan Rencana peningkatan Standar Keterampilan KKR terjadwal/tahun. Keberhasilan kegiatan ini dibuktikan dengan tersedianya Buku Sistem tata Kelola UKS di SMAN 10 Banjarmasin yang didalamnya terdiri dari program kerja tahunan dan Standar Operasional Prosedur (SPO).

#### Tahap 2-Peningkatan Keterampilan

Pada tahap ini Tim Pengabdian akan memberikan Pendidikan dan pelatihan dengan metode Ceramah dan Demonstrasi kepada Kader Kesehatan Remaja (KKR) SMAN 10 Banjarmasin yang menjadi Mitra, terkait Pemeriksaan Antropometri (Tinggi Badan, Berat Badan) dan perhitungan Indeks Massa Tubuh Pelatihan Pemeriksaan Visus dan pengkajian buta warna. Pelatihan pengukuran Tekanan Darah Pelatihan membuat *leaflet* dan poster penyuluhan kesehatan. Evaluasi kegiatan ini adalah dengan mengukur keterampilan setiap Kader Kesehatan Remaja (KKR) SMAN 10 Banjarmasin melalui kegiatan evaluasi dengan metode Observasi.

#### Tahap 3-Pendampingan

Implementasi Program. Pada tahap ini Tim Pengabdian akan bekerjasama dengan pihak Sekolah untuk mengimplementasikan Program yang telah direncanakan, dengan aktifnya kegiatan UKS di sekolah tersebut 1 kali dalam 1 minggu. Selain itu juga, KKR yang telah di latih sebelumnya akan didampingi oleh Tim Pengabdian untuk menjalankan perannya, seperti memberikan Pendidikan kesehatan, melakukan pemeriksaan kesehatan kepada sivitas sekolah yang memerlukan pemeriksaan.

Evaluasi kegiatan ini akan dilakukan selama 1 bulan dengan melihat kemandirian menjalankan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) setiap minggunya dan aktifnya KKR di sekolah tersebut dalam menjalankan perannya seperti memberikan Pendidikan kesehatan, melakukan pemeriksaan kesehatan kepada sivitas sekolah. Keberlanjutan Program setelah program pengabdian ini berakhir dilaksanakan dengan cara sebagai berikut: tim pengabdian akan membuat akun Instagram dan Akun *YouTube* yang digunakan oleh para Kader Kesehatan Remaja (KKR) untuk menjalankan program berbasis media sosial dan mensosialisasikan terkait berjalannya program kesehatan sekolah di SMAN 10 Banjarmasin Kegiatan UKS berjalan 1 kali/minggu. Sekolah secara mandiri terus aktif untuk bekerjasama dengan pihak Puskesmas untuk berdiskusi terkait perencanaan program lanjutan untuk membantu jalannya program kesehatan masyarakat. Tim Pengabdian setiap 3 bulan akan melakukan evaluasi bersama mitra dalam bentuk pelaksanaan pengabdian dosen dan mahasiswa berkelanjutan dengan mitra.

#### Tahap Pelaporan Kegiatan (Bulan ke 7-8)

Pada tahap ini Tim Pengabdian akan mengumpulkan semua hasil kegiatan (laporan kegiatan, laporan penggunaan anggaran, luaran kegiatan, dokumentasi kegiatan dan administrasi lainnya) untuk disusun menjadi 1 laporan yaitu Laporan Akhir Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Laporan ini yang kemudian akan disampaikan dan dikumpulkan sebagai bukti pertanggungjawaban.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara umum hasil dari kegiatan pengabdian ini yaitu Kader Kesehatan Remaja SMAN 10 Banjarmasin telah memiliki keterampilan yang baik dalam menjalankan perannya untuk memaksimalkan berjalannya program UKS di SMAN 10 Banjarmasin. Di mana KKR telah memiliki keterampilan yang baik dalam melakukan pemeriksaan antropometri, menghitung IMT,

mengukur visus dan mengukur adanya buta warna. Selain itu, KKR juga memiliki ketrampilan yang baik dalam membuat dan menyebarkan informasi kesehatan yang sangat diperlukan oleh remaja saat ini. Beberapa keterampilan ini telah sesuai dengan peran KKR di sekolah seperti yang diuraikan oleh Kemenkes (2018), misalnya seperti mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS); menyebarluaskan informasi kesehatan kepada teman sebaya di lingkungannya; peduli terhadap masalah kesehatan di lingkungan sekolah dan di lingkungan tempat tinggalnya; mengawasi kebersihan lingkungan; mengingatkan teman sebaya di lingkungannya agar melaksanakan PHBS; membantu petugas kesehatan dalam melakukan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala; membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan teman sebayanya; dan membantu memfasilitasi teman sebayanya dalam rujukan kesehatan dasar bila diperlukan. Tujuan dengan berjalannya peran KKR ini diharapkan KKR mampu menjalani Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) serta mampu mengajak orang disekitarnya untuk ikut menjalani perilaku ini (Risnaningtyas & Maharani, 2021). Seperti yang kita ketahui bahwa masyarakat usia remaja bukan hanya sebagai objek pembangunan kesehatan melainkan juga sebagai subjek. Sehingga diharapkan remaja dapat berperan secara sadar dan bertanggung jawab dalam pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2023). Apalagi remaja juga merupakan aset bangsa yang paling berharga dan akan menjadi penentu masa depan, di mana jumlah remaja di Indonesia menduduki peringkat terbanyak kedua setelah masyarakat kelompok lansia (Hikma et al., 2021).

Program ini juga sejalan dengan program pemerintah pusat, dimana Indonesia juga telah memperbaiki layanan kesehatan dan menyusun beberapa program yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama pada remaja. Pemerintah menunjukkan komitmen kuat dan nyata melalui RPJMN 2020-2024 dengan tujuan mempromosikan gaya hidup sehat, salah satunya kepada kelompok remaja (Lestari et al., 2020). Adapun strategi yang diterapkan oleh pemerintah antara lain upaya menanggulangi masalah Penyakit Tidak Menular (PTM), masalah kesehatan lingkungan, akses layanan kesehatan reproduksi, menekan angka penyalahgunaan zat terlarang pada remaja, penyelesaian masalah kesehatan jiwa, masalah gizi, bahkan masalah penyakit menular (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tercapainya tujuan kegiatan pengabdian ini salah satunya adalah karena program pengabdian ini berpusat pada penyelesaian masalah mitra. Tim Pengabdian bersama dengan Pihak Sekolah dan juga Tim KKR SMAN 10 Banjarmasin bersama-sama mencari tahu kebutuhan apa yang diperlukan oleh kelompok mitra. Kegiatan ini merupakan kegiatan pertama sebagai tahap persiapan yang dilaksanakan dengan metode *FGD*. Metode *FGD* ini diterapkan untuk pengumpulan data secara kualitatif agar data atau informasi yang terkumpul lebih kaya (Ardila et al., 2014). Sehingga informasi masalah yang dihadapi mitra lebih jelas dan penyelesaiannya masalah sesuai dengan harapan dari kelompok mitra.



Gambar 1. Kegiatan Diskusi bersama guru pendamping UKS dan Tim KKR SMAN 10 Banjarmasin dengan metode *FGD*.



Selain itu, peningkatan keterampilan pada kelompok mitra terjadi karena penerapan metode pada tahap pelaksanaan sesuai dengan tujuan kegiatan. Di mana metode pelaksanaan yang diterapkan dalam meningkatkan keterampilan KKR yaitu metode ceramah dan metode demonstrasi. Metode ceramah diterapkan untuk memberikan informasi secara lisan kepada kelompok sasaran (Amaliah et al., 2014). Selain itu dengan metode ceramah interaksi antara pemateri dan kelompok sasaran dapat terjalin baik karena adanya kesempatan bagi kelompok sasaran untuk bertanya jika terdapat informasi yang masih belum dipahami (Jatmiko et al., 2018). Materi yang disampaikan dengan metode ceramah ini antara lain: cara mengukur tinggi badan dan berat badan; cara perhitungan IMT; cara mengukur visus; cara mengidentifikasi adanya masalah buta warna; dan cara mencatat hasil pengkajian pada buku *Raport*. Selanjutnya tim pengabdian memberikan pelatihan dengan metode demonstrasi. Metode demonstrasi ini diterapkan sebagai upaya peningkatan kemampuan (*skill*) yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga (Jatmiko et al., 2018). Keterampilan yang diajarkan kepada tim KKR SMAN 10 Banjarmasin yaitu cara mengukur antropometri (tinggi badan dan berat badan), perhitungan IMT, cara mengukur visus; cara mengidentifikasi adanya masalah buta warna; dan cara mencatat hasil pengkajian pada buku *Raport*.



Gambar 2. Menjelaskan pemeriksaan Visus Mata



Gambar 3. Praktik Pemeriksaan Tekanan Darah



Gambar 4. Praktik Cara meangkat orang pingsan dengan tandu



Gambar 5. Praktik Perawatan Luka Ringan

Keterampilan Cara Mengukur Tinggi Badan dan Berat Badan serta perhitungan IMT. Peningkatan keterampilan KKR SMAN 10 Banjarmasin dalam pelaksanaan pengukuran TB dan BB dilakukan agar Tim KKR mampu menjalankan program pemeriksaan kesehatan kepada Remaja di SMAN 10 Banjarmasin secara mandiri dan berkala. Berjalannya kegiatan pengukuran TB dan BB serta analisis IMT secara berkala diharapkan mampu membantu pihak sekolah berkerjasama dengan Instansi lainnya (misalnya puskesmas, rumah sakit, perguruan tinggi kesehatan) untuk membantu dalam pengontrolan BB remaja dalam batas ideal. Seperti yang diketahui BB yang terlalu rendah ataupun obesitas dapat mengganggu siklus menstruasi pada kelompok wanita. Di mana siklus menstruasi ini memerlukan sekitar 22% lemak untuk membantu memproduksi estrogen dalam proses ovulasi dan berjalannya menstruasi. Pada beberapa *literature* dijelaskan bahwa nilai IMT dibawah normal akan mempengaruhi peningkatan siklus menstruasi. Sedangkan IMT berlebih atau obesitas dapat meningkatkan risiko *anovulatory chronic* (Sajawandi, 2015). Selain itu, masalah kurang gizi salah satunya ditandai dengan nilai IMT dibawah normal dapat mempengaruhi kesehatan dan kemampuan belajar siswa kedepannya. Tidak hanya itu, kasus obesitas juga perlu diperhatikan karena akan meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular (PTM). Obesitas meningkatkan berbagai masalah kesehatan yang justru berdampak pada meningkatnya angka

kematian. Misalnya saja seperti Diabetes Mellitus Tipe 2, penyakit jantung, gagal ginjal, hiperlipidemia, hipertensi, kanker, osteoarthritis dan depresi (Unicef, 2019).

Hasil evaluasi setelah diberikan pelatihan dengan metode ceramah dan demonstrasi didapatkan adanya peningkatan keterampilan KKR terutama dalam mengukur TB dan BB serta mengukur IMT. Temuan ini berdasarkan hasil evaluasi selama 3 hari, dimana pada hari ketiga seluruh Tim KKR SMAN 10 Banjarmasin sudah bisa melakukan pengukuran TB dan BB serta perhitungan IMT dan Pendokumentasiannya pada “Raport Kesehatan Remaja” tanpa perlu didampingi. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan dalam mengukur TB dan BB serta mengukur IMT efektif dilakukan dalam bentuk pelatihan dengan kombinasi metode ceramah dan demonstrasi. Keterampilan pengukuran visus dan buta warna di dokumentasi pada *Raport Kesehatan Remaja*.



Gambar 6. Raport Kesehatanku (buku catatan Kesehatan untuk siswa(i) SMA 10)

Pelayanan kesehatan kepada remaja harus dilakukan secara proaktif, salah satunya adalah Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Tujuannya agar kesehatan remaja mencapai hasil yang maksimal. Upaya mengevaluasi tercapainya tujuan kegiatan Tim Pengabdian dibantu pihak Puskesmas Pekauman memfasilitasi kegiatan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan, di mana tim KKR SMAN 10 Banjarmasin terlibat aktif dalam kegiatan ini baik sebagai tim pemeriksa kesehatan, tim penyuluhan kesehatan dan tim dokumentasi hasil pemeriksaan kesehatan. Remaja sekolah selaku *user* dalam mendapatkan pelayanan kesehatan baik dari KKR atau petugas kesehatan, mayoritas cenderung pasif dalam mengikuti kegiatan program. Hal ini dikarenakan remaja sekolah cenderung kurang dilibatkan secara aktif dalam pelaksanaan program kesehatan remaja.



Gambar 7. Contoh poster untuk media promosi kesehatan

Keterlibatan remaja lebih banyak pada kegiatan penyuluhan yang cenderung bersifat kaku. Maka dari itu, kegiatan pelayanan kesehatan remaja dapat juga dilakukan dengan kegiatan *screening* dan kegiatan peningkatan aktifitas fisik seperti olah raga atau melakukan permainan yang diajarkan



rutin. Sedangkan promosi kesehatan dapat dilakukan dengan memanfaatkan media sosial, poster atau penyebaran *leaflet*. Sehingga dinilai lebih menarik bagi remaja selaku *user*. Selain itu, program promosi kesehatan juga harus memperhatikan media yang digunakan misalnya dengan media audio visual.

Mitra pengabdian ini mengharapkan adanya upaya dalam meningkatkan keterampilan KKR agar maksimalnya peran mereka dalam kesehatan remaja di SMAN 10 Banjarmasin. Kementerian Kesehatan bahkan menguraikan beberapa tugas KKR disekolah. Maka dari itu, meningkatnya keterampilan KKR ini dapat menjadi dasar berjalannya program UKS. Maka dari itu, setiap KKR wajib memiliki keterampilan baik dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, edukasi kesehatan dan memaksimalkan program kesehatan yang berjalan bagi sivitas sekolah (Salim et al., 2023). Sehingga masalah kesehatan remaja dan masa depan mereka akan terjamin.

Keterampilan yang telah dimiliki KKR diharapkan segala program kesehatan terutama bagi masyarakat kelompok remaja sekolah dapat menjadi penggerak kesehatan yang berdampak lebih luas. Pelaksanaan kegiatan UKS merupakan cara yang paling baik agar dilingkungan sekolah bisa berperilaku hidup bersih dan sehat, UKS bisa meningkatkan derajat kesehatan mereka, dan perilaku tersebut berkembang secara harmonis dan optimal seiring meningkatnya kemandirian dan pada akhirnya akan menjadi generasi muda yang berkualitas (Sari, 2013). Apalagi remaja merupakan kelompok masyarakat dengan jumlah terbanyak kedua di Indonesia setelah kelompok lansia saat ini.

## **SIMPULAN**

Secara umum hasil dari kegiatan pengabdian ini yaitu Kader Kesehatan Remaja SMAN 10 Banjarmasin telah memiliki keterampilan yang baik dalam menjalankan perannya untuk memaksimalkan berjalannya program UKS di SMAN 10 Banjarmasin, UKR Mampu melakukan pemeriksaan kesehatan sederhana dan tim UKR mampu melakukan promosi kesehatan di lingkungan sekolah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ablelo, F. O., Kusuma, F. H. D., & Rosdiana, Y. (2019). Hubungan Antara Frekuensi Merokok dengan Tingkat Stres pada Remaja Akhir. *Nursing News*, 4(1), 133–144.
- Amaliah, R. R., Abdul, F., & Narulita, S. (2014). Penerapan Metode Ceramah dan Diskusi Dalam Meningkatkan Hasil Belajar PAI di SMA Negeri 44 Jakarta. *Jurnal Studi Al- Qur'an : Membangun Tradisi Berfikir Qur'ani*, 10(2).
- Ardila, A., Ridha, A., & Haris Jauhari, A. (2014). Efektifitas Metode Diskusi Kelompok dan Metode Ceramah Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Perilaku Seks Pranikah (Study Kasus Remaja Kelas X IPA di SMA Negeri 01 Bengkayang). *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 1(2), 76–91.
- Hamali, S. (2016). Karakteristik Keberagamaan Remaja Dalam Perspektif Psikologi. *Al-AdYaN*, XI(1).
- Herlina. (2013). *Mengatasi Masalah Anak dan Remaja Melalui Buku*. Pustaka Cendekia Utama.
- Hikma, Y. A., Yunus, M., & Hapsari, A. (2021). Hubungan Siklus Menstruasi, Kualitas Tidur, dan Status Gizi, Terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri. *Sport Science and Health*, 3(8), 630–641. <https://doi.org/10.17977/um062v3i82021p630-641>

- Jatmiko, S. W., Romanda, F., & Hidayatullah, M. A. A. (2018). Pengaruh Penyuluhan Metode Ceramah Dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis. *Jurnal Litbang Sukowati*, 2(1), 1–7.
- Kemenkes RI. (2023). *Petunjuk Teknis Tata Laksana Tuberkulosis Anak dan Remaja* (G. B. L. Adhi & R. Antasari (Eds.)). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan. (2021). Panduan Kegiatan Hari Gizi Nasional Remaja Sehat, Bebas Anemia. In *Kemenkes RI dan Germas*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi PTM di Indonesia* (Issue November).
- Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48. <https://doi.org/10.24269/adi.v4i1.2439>
- Putra, R. W. H., Supadi, J., & Wijaningsih, W. (2019). Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mengenaik Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 75–78.
- Rahmawati, T. (2018). Case Study dalam Mengatasi Anemia pada Remaja Putri di Keluarga dengan Model HEMA Coach ( Health Education , Modifikasi Perilaku , dan Coaching ). *Faletehan Health Journal*, 5(2), 61–68.
- Risnangingtyas, A. K., & Maharani, C. (2021). Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 462–471. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Sajawandi, L. (2015). Pengaruh Obesitas pada Perkembangan Siswa Sekolah Dasar dan Penanganannya dari Pihak Sekolah dan Keluarga. *Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar (JPSD) UNTIRTA*, 1(2), 1–13.
- Salim, A. A. N. F., Latief, S., Syahrudin, F. I., Wiriansya, E. P., & Ana Meliyana. (2023). Hubungan Antara Luas Lesi Foto Thorax Tuberkulosis Paru Dengan Hasil Sputum BTA. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(5), 381–392. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i5.234>
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpji/article/viewFile/3017/2510>
- Unicef. (2019). Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas di Indonesia. In [www.unicef.org](http://www.unicef.org). <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/analisis-lanskap-kelebihan-berat-badan-dan-obesitas-di-indonesia>
- Wirenviona, R., & Riris, A. A. I. D. C. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Airlangga University.
- Zuroidah, E. (2022). Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologis Remaja. *Maddah : Journal of Advanced Da'wah Management Research*, 119–131.