



**OMNICODE Journal**  
**(Omnicompetence Community Development Journal)**  
ISSN. 2809-6177 | Volume 1 Issue 1 | December 2021 | pages: 7-11  
UrbanGreen Journal  
Available online at [www.journal.urbangreen.ac.id](http://www.journal.urbangreen.ac.id)



---

## Training Of Youth Health About Nutritional Status Of Youth and Early Detection Reproductive Health Problems Teenager In MAN 1 Banjarmasin Tahun 2021

---

### Muflihah

D3 Kebidanan, STIKES Abdi Persada Banjarmasin  
Banjarmasin, Kalimantan Selatan

### Nur Cahyani Ari Lestari

D3 Kebidanan, STIKES Abdi Persada Banjarmasin  
Banjarmasin, Kalimantan Selatan

### Hanifa Maulida

D3 Kebidanan, STIKES Abdi Persada Banjarmasin  
Banjarmasin, Kalimantan Selatan

\*corresponding author: [nurcahyaniarilestari@gmail.com](mailto:nurcahyaniarilestari@gmail.com)

---

### Keywords:

Remaja, Gizi,  
Deteksi,  
Kesehatan,  
Reproduksi

### ABSTRACT

The purpose of this service is to get an overview of the role of health cadres regarding the nutritional status of adolescents and early detection of adolescent reproductive health at MAN 1 Banjarmasin. This service uses a descriptive method with a quantitative random sampling approach and pretest and posttest methods. Test data using T-Test Paired Two Sample Test Parametric and Non Parametric. The results show persistence in implementing a balanced nutritional status and detecting adolescent health problems through adolescent health cadres with an accumulated pretest value of 3,380 and an increase in posttest value of 870 to 4,250. While the results of the T-Test Paired Two Sample, the average value of the pretest was 65.00 and the posttest was 81.73. The average score increases indicating that the training has been effective in changing the attitudes, behavior and knowledge of the students regarding the importance of nutritional status and early detection of adolescent reproductive health problems. The correlation value of 0.3912 indicates that the relationship between pre-test and post-test is quite strong.

---

### PENDAHULUAN

Kader kesehatan Remaja yang berada di sekitar masyarakat wajib mempunyai bekaltingkat pengetahuan yang tinggi terhadap kesehatan yang terjadi di kalangan masyarakat. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan. Kader Kesehatan Remaja adalah peserta didik yang dipilih guna ikut melaksanakan sebagian usahakecil

dan Kader Kesehatan Remaja adalah peserta didik yang dipilih guna ikut melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, keluarga, teman peserta didik pada khususnya dan sekolah pada umumnya. (Wang et al, 2019).

MAN 1 Banjarmasin terletak di Jl. Kampung Melayu Darat No. 31 RT 11. Layanan Usaha kesehatan Sekolah (UKS) yang dikelola sekolah dalam memberikan pelayanan kesehatan difokuskan ke pelayanan kuratif pada siswa yang sakit disekolah, sedangkan pelayanan yang dilakukan puskesmas berupa pelayanan preventif dalam pemberian imunisasi, namun pelayanan promotif masih belum berjalan. Banyak siswa yang tidak menjaga status gizi hal ini menyebabkan siswa mengalami permasalahan gizi karena lebih suka mengonsumsi *junk food*, tidak mempunyai kebiasaan sarapan dan ada yang melakukan diet yang tidak tepat untuk menjaga *body image* dan masih ada siswa yang tidak mengetahui masalah kesehatan reproduksi remaja. Deteksi dini masalah gizi remaja dan kesehatan reproduksi remaja sangat penting dilakukan dalam mencegah menurunnya semangat belajar karena tubuh mengalami kekurangan nutrisi dan mengalami masalah kesehatan. Program Kader Kesehatan Remaja terkait pengetahuan siswa tentang masalah gizi remaja dan masalah kesehatan reproduksi remaja pada siswa MAN 1 Banjarmasin Kelas 11, Pencegahan dapat dilakukan jika siswa melakukan deteksi dini masalah gizi dan masalah kesehatan reproduksi remaja dengan adanya dukungan dari lingkungan baik dirumah dan disekolah. Kendala yang sering terjadi disekolah adalah perbandingan yang cukup besar antara jumlah pelaksana pelayanan kesehatan dengan jumlah siswa di sekolah.

Dalam rangka menunjang peran Kader Kesehatan Remaja tersebut perlu adanya pembinaan. Pembinaan kader kesehatan remaja dilakukan bersama lintas sector terkait yaitu pihak pendidikan, puskesmas. Pembinaan KKR meliputi kegiatan penemuan dini, pemeriksaan gigi dan mulut, dan pelatihan kader kesehatan remaja. Dalam pelatihan kesehatan remaja siswa diberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehat, remaja, berbagai penyakit menular, konsultasi bimbingan psikologis, PPPK. Hasil yang ingin dicapai setelah terbentuknya Kader Kesehatan Remaja yaitu para kader kesehatan remaja menjadi rujukan teman-temannya yang kebetulan ada masalah kesehatan, permasalahan yang sering timbul diantara remaja, maupun remaja dengan orangtuanya akan lebih banyak dicurahkan pada teman sebayanya. Dengan adanya kader kesehatan remaja yang merupakan temannya sendiri maka diharapkan permasalahan yang ada dapat dipecahkan dikalangan mereka sendiri.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan pengabdian masyarakat ini adalah metode pengabdian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

### **Prosedur 1**

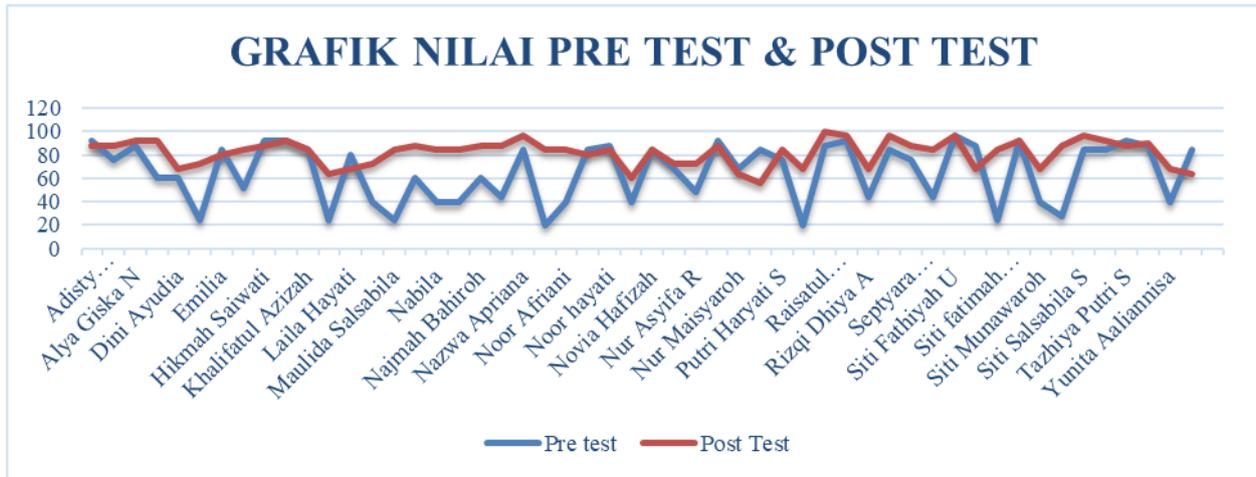
Data yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah presistensi dalam menerapkan staus gizi seimbang dan mendeteksi dini gangguan masalah kesehatan remaja melalui kader kesehatan remaja yang terbentuk di MAN 1 Banjarmasin sebanyak 5 Kader yang dianalisis secara statistik menggunakan uji instrument dengan menggunakan Uji Parametrik dan Non Parametrik untuk menguji tingkat validitas data dalam uji T-Test: Paired Two Sample pada SPSS versi 22 for Windows ini bertujuan untuk mengetahui tingkat efektifitas pelatihan kader kesehatan remaja tentang status gizi dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja dengan menggunakan metode Pre Test dan Post Test.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Pengabdian ini diawali dengan pre test kepada siswa pada MAN 1 Banjarmasin. Kemudian kader dipilih dan dilatih terkait materi kesehatan reproduksi. Kemudian kader didampingi melakukan penyuluhan kepada teman sebayanya. Setelah dilakukan penyuluhan dilakukan post test. Hasilnya adalah sebagai berikut:

Dari 52 sampel penelitian yang diambil untuk data pre test dan post test dapat diketahui jika sebelum dilakukan pelatihan kader kesehatan remaja tentang status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Banjarmasin tahun 2021, nilai akumulasi pre test adalah 3.380 dan setelah pelatihan dilaksanakan nilai post test meningkat 870 menjadi 4.250. Saat pre test dilakukan terdapat 18 siswa yang memiliki nilai dibawah 50 dan sisanya sebanyak 34 siswa memiliki nilai diatas 50. Post test dilakukan pasca pelatihan mengalami perbaikan sangat signifikan dengan seluruh jumlah sampel sebanyak 52 siswa memiliki nilai diatas 50. Dari hasil tabulasi tersaji data sebanyak 12 siswa yang justru nilainya turun saat post test dibanding pre test

dilakukan. Ada 5 siswa yang nilainya stagnan tidak mengalami perubahan antara pre test dan post test. Sisanya 35 siswa memiliki nilai yang meningkat secara signifikan antara pre test dan post test.



**Tabel 2 Statistik Deskriptif**

	PRE TEST	POST TEST
Mean	65,00000000	81,73076923
Median	76,00000000	84,00000000
Maximum	96,00000000	100,0000000
Minimum	20,00000000	56,00000000
Std. Deviasi	24,54352500	10,90538925
Observasi	52	52

Sumber : Data diolah 2021

Dari tabel 2 statistik deskriptif 52 sampel penelitian yang diambil untuk pelatihan kader kesehatan remaja tentang status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Banjarmasin tahun 2021 nilai rata-rata pre test adalah 65,00 dan post test 81,73. Nilai tengah pre test adalah 76,00 dan post test 84,00 sedangkan untuk nilai tertinggi untuk pre test adalah 96,00 milik siswa bernama Siti Fathiyah U dan untuk post test nilai tertinggi adalah 100 milik Raisatul Humairah. Nilai terendah untuk pre test adalah 20,00 milik siswa bernama Nida Aulia dan Putri Rabiatul A, sedangkan untuk post test tercatat nilai terendah adalah 56,00 milik Nur Zakiatul H. Masing-masing pre test dan post test memiliki nilai standar deviasi sebesar 24,54 dan 10,90.

## Uji Data

**Tabel 3 T-Test**

T-Test: Paired Two Sample for Means

	PRE TEST	POST TEST
Mean	65	81,73076923
Variance	614,1960784	121,2594268
Observations	52	52
Pearson Correlation	0,391287691	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	51	
t Stat	-5,281160814	
P(T<=t) one-tail	1,33585E-06	
t Critical one-tail	1,67528495	
P(T<=t) two-tail	2,67171E-06	
t Critical two-tail	2,00758377	

Sumber : Data diolah 2021

52 sampel penelitian yang diambil untuk pelatihan kader kesehatan remaja tentang status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Banjarmasin tahun 2021 nilai rata-rata pre test adalah 65,00 dan post test 81,73. Nilai rata-rata mengalami peningkatan menandakan jika pelatihan telah efektif dalam merubah sikap, perilaku dan pengetahuan para siswa terkait pentingnya status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja. Nilai variasi atau keragaman pre test 614,196 dan post test 121,259. Observasi sebanyak 52 sampel dan nilai korelasi 0,3912. Nilai korelasi ini menandakan jika hubungan antara pre test dan post test cukup kuat karena diatas 0 namun masih dibawah nilai 1.

**Tabel 4 Uji Normalitas Parametrik**

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreTest	,221	52	,000	,870	52	,000
PostTest	,235	52	,000	,917	52	,002

Sumber : Output SPSS

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui tingkat distribusi data apakah berdistribusi normal atau tidak guna menentukan metode uji menggunakan statistik parametrik atau statistik non parametrik. Dari tabel tiga diketahui jika nilai signifikansi pretest dan posttest sebesar 0.000 dan 0.002 yang artinya seluruh nilai signifikansi berada dibawah 5% atau  $\alpha < 0.05$  yang artinya data tidak berdistribusi normal. Karena data tidak berdistribusi normal maka diputuskan menggunakan uji statistik non parametrik yaitu Uji Wilcoxon.

**Tabel 5 Uji Non Parametrik Wilcoxon**

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest - PreTest	Negative Ranks	12 <sup>a</sup>	12,75	153,00
	Positive Ranks	35 <sup>b</sup>	27,86	975,00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	52		

Sumber : Output SPSS

Pada bagian Negative Ranks tercatat N adalah 12 yang artinya ada 12 siswa yang mengalami penurunan nilai dari Pretest ke Posttest. Mean Rank atau rata-rata 12,75 dan sum of ranks atau jumlah rangking 153,00. Bagian Positive Ranks ada 35 siswa yang mengalami peningkatan nilai dari Pretest ke Posttest dengan Mean Ranks meningkat 27,86 dan Sum of Ranks 975,00. Nilai Ties adalah kesamaan nilai pretest dan posttest yang mencatat ada 5 siswa yang tidak mengalami perubahan nilai saat dilaksanakan pretest dan posttest.

**Tabel 6 Uji Hipotesis**

Test Statistics<sup>a</sup>

	PostTest – PreTest
Z	-4,359 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Sumber : Output SPSS

Berdasarkan Tabel 6 Uji Hipotesis Test Statistic diketahui nilai Asymp.Sig. (2-tailed) memiliki nilai 0.000 atau  $\alpha < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan kader kesehatan remaja tentang status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Banjarmasin tahun 2021.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji data yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pelatihan kader kesehatan remaja tentang status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Banjarmasin tahun 2021 telah tepat sasaran dengan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman para siswa tentang pentingnya status gizi remaja dan deteksi dini masalah kesehatan reproduksi remaja. Ada enam siswa yang memiliki nilai tertinggi yaitu Raisatul Humairah, Nazwa Apriana, Rizka Amalia, Salsabela, Siti Fathiyah U, Siti Salsabila S dapat dijadikan kader kesehatan remaja sebagai bentuk apresiasi.

## REFERENSI

- Kumalasari, Intan & Andhyantoro (2018). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan & Keperawatan*. Jakarta : Selemba Medika
- Amelia, A. R., Syam, A., & Fatimah, S. (2019). Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Santri Putri Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2013, 1–15. Retrieved from <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5536/jurnal.pdf>
- Prayitno S. 2018. *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Serambi Semesta Distribusi
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2019). Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Bagi Kelompok Kegiatan PIK Remaja. Jakarta. Direktorat Kesehatan Reproduksi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Fitriani, Sinta. (2019). *Promosi Kesehatan Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Purnakarya. (2019). Pengaruh Zat Gizi pada Prestasi diakses dari <http://zatgizi.wordpress.com>.
- Rahmatika, D. (2019). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap tentang Personal Hygiene Menstruasi terhadap Tindakan Personal Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2010 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sinaga E,dkk.2019. Manajemen Kesehatan Menstruasi. Universitas Nasional. IWWASH. Global one.
- Tukiran ,dkk. (2019). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wawan A dan Dewi M, (2019). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Yusuf, Y., Rompas, S., & Babakal, A. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan Dengan Metode Modelling Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tomalou Kota Tidore Kepulauan.Ejournal Keperawatan, 4(1)*.
- Aryani, N. 2010. Efektifitas Program PIKKRR Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kespro Remaja di SMU Al-Wasliyah Medan Tahun 2010 dari website <Http://www.Repository.USU.ac.id/Bitstream/12345678/.../Cover.pd...> (tanggal 12 Desember 2014 jam 11.30 WIB).
- Benita, N, R. 2012. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan [Http://www.eprints.undip.ac.id/.../Nydia\\_Ren\\_a\\_Benita...](Http://www.eprints.undip.ac.id/.../Nydia_Ren_a_Benita...) (tanggal 12 Desember 2014 jam 11.40 WIB)
- Buzarudia.F., Fitriangga.A., Putri. E. A.(2013). Efektivitas penyuluhan kesehatan remaja terhadap tingkat pengetahuan siswa SMAN 6 Kec.Pontianak Timur. (Skripsi mahasiswa)
- Kumalasari, I., & Andhyantoro. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Madani, Yusuf. (2003). Pendidikan seks untuk anak dalam Islam : panduan bagi orang tua, ulama, guru dan kalangan lainnya. Jakarta: Pustaka Zahra.
- Sitohang.N.,Nasution.D.L.,Adela.C.A. (2016). Model edukasi kesehatan remaja di SMP Negeri Medan (dipublikasikan pada International Nursing Science Confrence UI Jakart)