

Pendidikan Teman Sebaya melalui Pemberdayaan Kader Posyandu Remaja terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja tentang Manfaat Gizi dalam Pencegahan Stunting: Penelitian Kuasi Eksperimen

Peer Education through Empowerment of Youth Posyandu Cadres on Adolescent Knowledge, Attitudes, and Behaviors about the Benefits of Nutrition in Stunting Prevention: A Quasi-Experimental Research

Rasmaniar, Rasmaniar; Nurlaela, Euis; Ahmad, Ahmad; Nurbaya, Nurbaya

Rasmaniar Rasmaniar rasmaniar.gizi@gmail.com

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari,
Indonesia

Euis Nurlaela

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari,
Indonesia

Ahmad Ahmad

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari,
Indonesia

Nurbaya Nurbaya

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju,
Indonesia

Health Information: Jurnal Penelitian

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2085-0840

ISSN-e: 2622-5905

Periodicity: Bianual

vol. 14, no. 1, 2022

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 22 April 2022

Accepted: 28 June 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/504/5043270008/>

Funding

Funding source: Poltekkes Kemenkes Kendari

Contract number: LB.02.01/1/1416/2021

Corresponding author: rasmaniar.gizi@gmail.com

Ringkasan: Sebanyak 53 % remaja mengalami defisiensi energi berat dan 48 % defisiensi protein berat. Resiko lebih besar terjadi pada remaja putri, para calon ibu, di mana defisiensi gizi akan berdampak pada kesehatan ibu dan buah hati selama masa kehamilan dan melahirkan, seperti anak lahir dengan berat badan lahir rendah yang nantinya dapat menjadi stunting. Diperlukan suatu program pelayanan posyandu remaja untuk mencegah masalah stunting sedini mungkin. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberdayaan Kader Posyandu Remaja terhadap pengetahuan sikap dan perilaku remaja tentang Gizi dalam pencegahan stunting di Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan desain one group pretest-posttest design yang dilaksanakan pada bulan Juli-November tahun 2021, dilakukan terhadap 45 kader posyandu dan 100 remaja peserta posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Puuwatu dan UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari. Sebelum pelatihan sebagian besar kader posyandu remaja tidak terampil setelah pelatihan sebagian besar kader posyandu terampil. Pengetahuan, sikap dan perilaku kader pada prates sebagian besar kurang, pada pascates sebagian besar menjadi baik. Remaja peserta posyandu sebagian besar memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku kurang pada prates, setelah pendidikan teman sebaya aspek pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tersebut sebagian besar menjadi baik. Secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan pada sebelum dan setelah pelatihan dan pendidikan teman sebaya pada karakteristik penelitian. Diperlukannya pelaksanaan pelatihan secara berkala dan berkesinambungan.

Kata kunci: Pendidikan teman sebaya, Kader, Posyandu remaja, Gizi, Pengetahuan, Sikap.

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the works authorship and initial publication in this journal and able to enter into separate, additional contractual arrangements for the non-exclusive distribution of the journals published version of the work (e.g., post it to an institutional repository or publish it in a book).



This work is licensed under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Abstract: As many as 53% of adolescents have severe energy deficiency and 48% severe protein deficiency. The risk is greater for young women, mothers-to-be, where nutritional deficiencies will have an impact on the health of the mother and baby during pregnancy and childbirth, such as children born with low birth weight who can later become stunted. A youth posyandu service program is needed to prevent stunting problems as early as possible. This study aims to determine the effect of empowering Youth Posyandu Cadres on knowledge of attitudes and behavior of adolescents about nutrition in preventing stunting in Kendari City. This type of research is a quasi-experimental design with a one group pretest-posttest design which was carried out in July-November 2021, carried out on 45 posyandu cadres and 100 youth posyandu participants in the working area of UPTD Puskesmas Puuwatu and UPTD Puskesmas Abeli Kendari City. Before the training most of the youth posyandu cadres were unskilled, after the training most of the posyandu cadres were skilled. The knowledge, attitudes and behavior of cadres at the pretest were mostly lacking, at the post-test most of them became good. Most of the youth participating in the posyandu had less knowledge, attitudes and behavior on the pretest, after peer education the aspects of knowledge, attitudes and behavior of the teenagers were mostly good. Statistically there are significant differences before and after peer training and education on the characteristics of the study. Regular and continuous training is required.

Keywords: Peer education, Cadre, Youth Posyandu, Nutrition, Knowledge, Attitude.

PENDAHULUAN

Posyandu remaja menjadi media masyarakat yang memfasilitasi jangkauan Puskesmas dalam mengimplementasikan pelayanan promotif dan preventif yang ditujukan bagi remaja (Kementerian Kesehatan, 2018; Rofi'ah et al., 2021). Upaya pemeliharaan kesehatan remaja untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat fisik dan mental serta produktif baik sosial maupun ekonomi termasuk untuk reproduksi remaja dilakukan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat. Merujuk pada permasalahan yang ada, dalam rangka mengoptimalkan dan meningkatkan kesehatan, kesejahteraan sosial dan kemampuan usia remaja maka diselenggarakan suatu program pelayanan dan pengembangan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan).

Tindakan berkesinambungan agar tercapai kualitas hidup yang optimal pada usia remaja dan meminimalkan risiko terjadinya gangguan kesehatan kedepannya. Pendekatan program pelayanan difokuskan pada program terpadu melalui pemberdayaan dan peran serta aktif masyarakat (Hamid, 2018). Peran serta remaja sebagai kader kesehatan dapat diupayakan dalam mendukung promotif dan preventif yang mendukung kehidupan remaja untuk masa depannya yang sehat, dan terutama juga ditentukan oleh faktor gizi (Soliman et al., 2014; Soliman et al., 2022). Upaya untuk menangani masalah gizi

pada remaja merupakan tugas lintas sektor karena kompleksitas prediktornya (Handiso et al., 2021; ul Haq et al., 2018), dan tindakan tersebut dapat berupa pemantauan kesehatan remaja, edukasi tentang gizi seimbang, pencegahan anemia, kekurangan energi kronik (KEK), dan obesitas (Egg et al., 2020).

Salah satu permasalahan kesehatan yang dihadapi saat ini adalah stunting. Stunting yang merupakan kondisi malnutrisi pada anak-anak dan terjadi lebih sering pada negara berkembang (Ssentongo et al., 2021; Soekatri et al., 2020). Fakta tersebut menjadikan status kesehatan, dan terutama pengentasan stunting khususnya menjadi salah satu fokus dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) (United Nations, 2016). Diperlukan penanganan terhadap kejadian stunting di Indonesia. Berbagai program pemerintah telah diluncurkan guna mencegah dan menanggulangi stunting (Kementerian PPN/Bappenas, 2022), dan perlu diperkuat dengan melibatkan remaja itu sendiri sebagai entitas utama yang sedang dalam masa pertumbuhan (Viner & Macfarlane, 2005; Laski, 2015), dan rentan mengalami berbagai risiko kesehatan (Walker, 1999).

METODE

Penelitian ini merupakan kuasi eksperimen pada dua kelompok, yaitu kader posyandu remaja dan remaja peserta posyandu. Penelitian berlokasi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Puuwatu dan Puskesmas Abeli, Kota Kendari, pada bulan Juli-November 2021. Populasi penelitian adalah remaja yang berusia 11-18 tahun, memiliki layanan posyandu remaja di sekolah. Total sampel berjumlah 45 kader posyandu remaja, dan 100 remaja peserta posyandu.

Instrumen

Pelatihan kader posyandu remaja menggunakan modul yang berisi materi pengukuran antropometri, pengukuran status gizi, metode penyuluhan dan konseling, dan gizi seimbang. Sedangkan untuk mengukur hasil pelatihan, dan pendidikan teman sebaya oleh kader posyandu remaja, digunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi seimbang.

Pengukuran indikator gizi menggunakan timbangan digital, microtoise, LILA, dan pencatatan hasil pengukuran dalam lembar observasi.

Kuesioner yang digunakan untuk menilai pengetahuan, sikap, dan perilaku adalah sebagai berikut.

1. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner dengan kriteria objektif baik (skor ≥ 6) dan kurang (skor < 6).
2. Sikap diukur menggunakan skala Guttman (sangat setuju, setuju, dan tidak setuju), dan masing-masing kriteria objektif untuk gizi seimbang (baik (skor ≥ 20), kurang (skor < 20)), kekurangan gizi kronik (baik (skor ≥ 16), dan kurang (skor < 16)), obesitas (baik (skor ≥ 20), dan kurang (skor < 20)), dan anemia (baik (skor ≥ 24), dan kurang (skor < 24)).
3. Perilaku diukur menggunakan skala Likert (tidak pernah, jarang, kadang-kadang, dan sering), dan masing-masing kriteria objektif

untuk gizi seimbang (baik (skor ≥ 20), dan kurang (skor < 20)), kekurangan energi kronik (baik (skor ≥ 16), dan kurang (skor < 16)), obesitas (baik (skor ≥ 20), dan kurang (skor < 20)), dan anemia (baik (skor ≥ 24), dan kurang (skor < 24)).

Sedangkan keterampilan merupakan kemampuan melakukan tahapan-tahapan pelaksanaan kegiatan pengukuran antropometri, perhitungan status gizi dan penyuluhan tentang gizi seimbang. Tingkatan keterampilan yang diukur dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar observasi yang dinilai langsung oleh tim peneliti.

Kriteria penilaian keterampilan adalah.

1. Terampil apabila peserta mampu melakukan semua tahapan setiap materi yang diberikan.
2. Tidak terampil apabila peserta tidak mampu melakukan satu atau lebih tahapan setiap materi yang diberikan.

Tahap Penelitian

1. Peneliti dibantu oleh enumerator melakukan pengambilan data awal dan prates untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang gizi seimbang pada remaja dan prates kepada kader posyandu remaja.
2. Pemberian pelatihan bagi kader posyandu remaja dengan materi pengukuran antropometri dan penyuluhan dengan menggunakan modul. Pelatihan dilakukan selama dua hari secara simultan di masing-masing posyandu.
3. Setelah latihan selesai dilakukan pascates untuk mengetahui keterampilan kader.

Uji Statistik

Analisis data statistik dengan melihat nilai *mean*, *median*, *modus*, nilai tertinggi, dan terendah, dan standar deviasi, sebelum dan setelah penelitian. Sedangkan untuk mengetahui signifikansi perbedaan setiap indikator gizi digunakan metode uji statistik *independent t-test*.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik responden

Karakteristik	Kader Posyandu	Remaja Peserta Posyandu
Jenis kelamin		
Perempuan	35 (77.8%)	69 (69.0%)
Laki-laki	10 (22.2%)	31 (31.0%)
Umur (tahun)		
11-15	32 (71.1%)	76 (76.0%)
16-19	13 (28.9%)	24 (24.0%)

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498.g520>

Jenis kelamin pada kader posyandu remaja sebagian besar (77.8%) adalah perempuan sedangkan umur kader posyandu remaja sebagian besar (71.1%) dalam kategori 11-15 tahun. Sedangkan remaja peserta posyandu jenis kelamin pada remaja peserta Posyandu Remaja sebagian besar (69.0%) adalah perempuan, sedangkan umur remaja peserta posyandu remaja sebagian besar (76.0%) dalam kategori 11-15 tahun.

Tabel 2
Keterampilan kader posyandu remaja

Keterampilan	Terampil		Tidak terampil	
	N	%	n	%
Prates				
- Pengukuran BB	5	11.1	40	88.9
- Pengukuran TB	0	0.0	45	100.0
- Pengukuran LP	0	0.0	45	100.0
- Pengukuran LLA	0	0.0	45	100.0
- Penilaian SG IMT/U	0	0.0	45	100.0
- Penilaian tanda klinis anemia	0	0.0	45	100.0
- Penyuluhan gizi	0	0.0	45	100.0
- Konseling gizi	0	0.0	45	100.0
Pascates				
- Pengukuran BB	28	62.2	17	37.8
- Pengukuran TB	25	55.6	20	44.4
- Pengukuran LP	19	42.2	26	57.8
- Pengukuran LLA	34	75.6	11	24.4
- Penilaian SG IMT/U	33	73.3	12	26.7
- Penilaian tanda klinis anemia	33	73.3	12	26.7
- Penyuluhan gizi	29	64.4	16	35.6
- Konseling gizi	25	55.6	20	44.4

(BB=berat badan, TB=tinggi badan, LP=lingkar perut, LLA= lingkar lengan atas, SG= status gizi)

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498.g521>

Sebagian besar kader posyandu remaja tidak terampil pada saat sebelum melakukan pelatihan. Sedangkan setelah pelatihan sebagian besar kader posyandu terampil, kecuali pengukuran lingkar perut (LP) yang sebagian besar kader posyandu tidak terampil, hal tersebut disebabkan dalam penentuan titik pengukuran dalam meraba tulang rusuk dan akhir serta penentuan titik ujung lengkung tulang pangkal panggul (tahap 4 dan 5) kader masih salah.

Tabel 3
Distribusi pengetahuan, sikap, dan perilaku kader posyandu remaja

Variabel	Baik		Kurang	
	N	%	n	%
Pengetahuan				
Prates				
- Gizi Seimbang	14	31.1	31	68.9
- KEK	11	24.4	34	75.6
- Obesitas	9	20.0	36	80.0
- Anemia	8	17.8	37	82.2
Pascates				
- Gizi Seimbang	44	97.8	1	2.2
- KEK	41	91.1	4	8.9
- Obesitas	43	95.6	2	4.4
- Anemia	45	100.0	0	0.0
Sikap				
Prates				
- Gizi Seimbang	17	37.8	28	62.2
- KEK	25	55.6	20	44.4
- Obesitas	16	35.6	29	64.4
- Anemia	20	44.4	25	55.6
Pascates				
- Gizi Seimbang	43	95.6	2	4.4
- KEK	43	95.6	2	4.4
- Obesitas	40	88.9	5	11.1
- Anemia	43	95.6	2	4.4
Perilaku				
Prates				
- Gizi Seimbang	17	37.8	28	62.2
- KEK	17	37.8	28	62.2
- Obesitas	8	17.8	37	82.2
- Anemia	0	0.0	45	100.0
Pascates				
- Gizi Seimbang	40	88.9	5	11.1
- KEK	36	80.0	9	20.0
- Obesitas	36	80.0	9	20.0
- Anemia	30	66.7	15	33.3

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498.g522>

Diketahui bahwa pengetahuan kader posyandu remaja pada saat sebelum pelatihan (prates) sebagian besar dalam kategori kurang, sedangkan setelah pelatihan sebagian besar dalam kategori baik. Pada variabel sikap kader posyandu remaja pada saat sebelum pelatihan (prates) sebagian besar dalam kategori kurang, kecuali sikap tentang KEK yang sebagian besar dalam baik, sedangkan setelah pelatihan (pascates) sebagian besar dalam kategori baik. Sedangkan pada variabel perilaku kader posyandu remaja pada saat sebelum pelatihan (prates) sebagian besar dalam kategori kurang, sedangkan setelah pelatihan (pascates) sebagian besar dalam kategori baik.

Tabel 4
Distribusi pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja peserta posyandu

	Baik		Kurang	
	N	%	n	%
Pengetahuan				
Prates				
- Gizi Seimbang	6	6.0	94	94.0
- KEK	25	25.0	75	75.0
- Obesitas	20	20.0	80	80.0
- Anemia	18	18.0	82	82.0
Pascates				
- Gizi Seimbang	91	91.0	9	9.0
- KEK	74	74.0	26	26.0
- Obesitas	78	78.0	22	22.0
- Anemia	72	72.0	28	28.0
Sikap				
Prates				
- Gizi Seimbang	38	38.0	62	62.0
- KEK	56	56.0	44	44.0
- Obesitas	35	35.0	65	65.0
- Anemia	46	46.0	54	54.0
Pascates				
- Gizi Seimbang	78	78.0	22	22.0
- KEK	84	84.0	16	20.0
- Obesitas	72	72.0	28	28.0
- Anemia	74	74.0	26	26.0
Perilaku				
Prates				
- Gizi Seimbang	33	33.0	67	67.0
- KEK	6	6.0	94	94.0
- Obesitas	11	11.0	89	89.0
- Anemia	0	0.0	100	100.0
Pascates				
- Gizi Seimbang	71	71.0	29	29.0
- KEK	57	57.0	43	43.0
- Obesitas	60	60.0	40	40.0
- Anemia	42	42.0	58	33.3

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498.g523>

Sebagian besar remaja peserta posyandu memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku dalam kategori kurang sebelum pelatihan kader posyandu, namun setelah pelatihan kader posyandu, remaja tersebut kemudian mengikuti kegiatan posyandu remaja dan mendapatkan pelayanan selama 3 bulan, pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tersebut sebagian besar menjadi baik.

Tabel 5

Uji beda keterampilan, pengetahuan, sikap, dan perilaku kader posyandu remaja

Keterampilan		N	Mean	Median	SD	Sign.
Pengukuran BB	Pratest	45	2.2	2	2.89	0.00
	Pascates	45	6.3	7	0.96	
Pengukuran TB	Pratest	45	4.4	4	1.19	0.00
	Pascates	45	6.3	7	0.96	
Pengukuran LP	Pratest	45	4.8	5	1.35	0.00
	Pascates	45	6.9	7	1.22	
Pengukuran LLA	Pratest	45	3	3	0.73	0.00
	Pascates	45	4.7	5	0.59	
Penilaian SG IMT/U	Pratest	45	0	0	0.00	0.00
	Pascates	45	3.7	5	2.21	
Penilaian Anemia klinis	Pratest	45	4.6	5	0.65	0.00
	Pascates	45	11.8	13	2.12	
Penyuluhan	Pratest	45	3.2	4	1.53	0.00
	Pascates	45	6.4	7	0.97	
Konseling	Pratest	45	3.7	4	1.19	0.00
	Pascates	45	9.1	10	1.29	
Pengetahuan						
Gizi seimbang	Pratest	45	4.9	5	1.02	0.00
	Pascates	45	8.2	8	1.33	
KEK	Pratest	45	4.7	5	1.29	0.00
	Pascates	45	7.9	8	1.48	
Obesitas	Pratest	45	4.5	4	1.0	0.00
	Pascates	45	8.3	9	1.39	
Anemia	Pratest	45	4.4	4	0.99	0.00
	Pascates	45	8.3	8	1.26	
Sikap						
Gizi seimbang	Pratest	45	17.9	18	2.60	0.00
	Pascates	45	25.2	26	3.10	
KEK	Pratest	45	15.6	16	2.48	0.00
	Pascates	45	20.8	21	3.49	
Obesitas	Pratest	45	18.0	18	2.63	0.00
	Pascates	45	25.1	25	4.07	
Anemia	Pratest	45	22.7	23	3.59	0.00
	Pascates	45	29.5	30	3.35	
Perilaku						
Gizi seimbang	Pratest	45	17.8	18	2.68	0.00
	Pascates	45	23.1	23	3.24	
KEK	Pratest	45	12.3	13	2.61	0.00
	Pascates	45	18.8	19	3.43	
Obesitas	Pratest	45	16.4	17	2.81	0.00
	Pascates	45	22.3	22	2.96	
Anemia	Pratest	45	16.8	16	3.1	0.00
	Pascates	45	25.2	25	3.69	

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498.g524>

Analisis bivariat terdiri dari hasil uji perbedaan keterampilan kader posyandu remaja sebelum dan sesudah pelatihan, perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku kader posyandu remaja sebelum dan sesudah pelatihan, serta perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja peserta posyandu sebelum dan sesudah pelatihan kader posyandu remaja. Terdapat signifikansi pada semua komponen keterampilan.

Tabel 6

Uji beda pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja peserta posyandu

Variabel		N	Mean	Median	SD	Sign.
Pengetahuan						
Gizi seimbang	Pratest	100	3.9	4	1.12	0.00
	Pascates	100	7.5	7	1.55	
KEK	Pratest	100	4.7	5	1.20	0.00
	Pascates	100	7.1	7	1.88	
Obesitas	Pratest	100	4.5	5	1.01	0.00
	Pascates	100	7.2	7	1.81	
Anemia	Pratest	100	4.4	4	1.13	0.00
	Pascates	100	6.9	7	2.04	
Sikap						
Gizi seimbang	Pratest	100	18.4	19	3.03	0.00
	Pascates	100	23.3	23	4.21	
KEK	Pratest	100	15.6	16	2.49	0.00
	Pascates	100	19.3	19	3.64	
Obesitas	Pratest	100	17.7	18	2.89	0.00
	Pascates	100	23.0	24	4.94	
Anemia	Pratest	100	22.8	23	3.53	0.00
	Pascates	100	27.0	28	4.84	
Perilaku						
Gizi seimbang	Pratest	100	17.9	17	2.48	0.00
	Pascates	100	21.5	21	3.59	
KEK	Pratest	100	12.1	13	2.63	0.00
	Pascates	100	16.6	16	4.16	
Obesitas	Pratest	100	15.9	17	2.97	0.00
	Pascates	100	20.1	20	3.95	
Anemia	Pratest	100	16.7	117	3.41	0.00
	Pascates	100	21.8	21	5.39	

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498.g525>

Perbedaan hasil kuesioner pada variabel pengetahuan, sikap dan perilaku remaja peserta posyandu tentang gizi seimbang, KEK, obesitas ataupun anemia sebelum dan sesudah pelatihan remaja peserta posyandu yang signifikan secara statistik.

PEMBAHASAN

Kader Posyandu Remaja

Sejalan dengan penelitian Ngaisyah (2018) yang menyatakan bahwa pelatihan dapat efektif membantu meningkatkan keterampilan dan kapasitas kader posyandu, khususnya edukasi gizi seimbang dan penilaian serta monitoring status gizi.

Dari hasil penelitian ini, kemampuan kader posyandu remaja dalam melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, pengisian KMS dan edukasi gizi seimbang menjadi lebih baik lagi setelah diberikan pelatihan (Tabel 2). Selain itu, pengetahuan, sikap, dan perilaku kader terhadap manfaat gizi dalam pencegahan stunting juga menjadi lebih baik (Tabel 3), dan perbedaan ini bermakna secara statistik (Tabel 5).

Komponen yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pelatihan antara lain kurikulum, pengajar/pelatih, penyelenggara, sarana yang digunakan, metode serta karakteristik peserta pelatihan seperti umur, pekerjaan, pendidikan, dan pengalaman. Seseorang yang telah mendapatkan pelatihan maka pengetahuan dan keterampilannya meningkat dan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau disesuaikan (Stone et al., 2013).

Peningkatan kemampuan kader dapat disebabkan dari adanya bimbingan yang diberikan peneliti dan juga pihak Puskesmas, selain itu pemberian modul dapat membantu memperdalam pemahaman materi yang disampaikan. Pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang, KEK, obesitas dan anemia sangat penting untuk kader posyandu remaja agar kader mampu menyampaikan penyuluhan dan konseling dengan baik (Abdi & Simbar, 2013).

Peningkatan pengetahuan kader melalui pelatihan sangat diperlukan agar kader mampu mengelola dan melakukan kegiatan posyandu remaja khususnya dalam melakukan penyuluhan dan konseling terhadap peserta posyandu sesuai dengan kemampuannya, karena pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan tindakan seseorang (Rahman et al., 2019).

Sikap merupakan cerminan dari persepsi kader dari pentingnya peranan kader dalam meningkatkan kualitas hidup terutama pada ibu dan balita. Semakin positif sikap kader maka akan meningkatkan praktik dan perilaku kader dalam melakukan penyuluhan ataupun konseling yang menjadi tanggung jawabnya (Djafar, 2014).

Remaja Peserta Posyandu

Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja peserta posyandu mengalami perbaikan setelah pendidikan teman sebaya dilakukan (Tabel 4), dan perbedaan ini signifikan secara statistik (Tabel 6). Sesuai dengan penelitian Afritia et al (2019) bahwa terdapat perbedaan yang bermakna mengenai pengetahuan tentang kesehatan kelompok remaja yang mengikuti posyandu dan yang tidak mengikuti posyandu remaja (Kana”An et al., 2022; Masood & Alsonini, 2017).

Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan khususnya gizi bagi remaja, remaja perlu mendapat informasi yang cukup, sehingga mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan yang seharusnya dihindari. Dengan mengetahui tentang kesehatan pada remaja, kita dapat menghindari hal-hal yang mungkin akan dialami oleh remaja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan, salah satunya seperti anemia pada remaja (Roche et al., 2018; Puspitasari et al., 2022).

Sikap seseorang merupakan komponen penting dalam perilaku kesehatannya, kemudian diasumsikan bahwa ada hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang. Sikap positif seseorang terhadap kesehatan mungkin tidak langsung membuat perilaku orang menjadi positif, akan tetapi sikap negatif terhadap kesehatan hampir pasti membuat perilaku seseorang menjadi negatif (Siegit, 2015). Salah satu faktor yang mendasari adanya perubahan perilaku tersebut adalah keterampilan dan pengetahuan kader posyandu remaja yang semakin baik,

disamping itu dalam pendidikan sebaya juga merupakan salah satu faktor penting dalam perubahan perilaku (Utari et al., 2019).

Teman sebaya dan lingkungan sosial mempunyai dampak kuat pada remaja terhadap pola makan, edukasi ilmu gizi dan lainnya. Proses yang terjadi di dalam kegiatan kelompok sebaya berorientasi pada perilaku dan kognitif (Malinowska-Cieřlik et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Keterampilan, pengetahuan, sikap, dan perilaku kader posyandu remaja mengalami peningkatan setelah diberikan pelatihan, dan pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta posyandu remaja mengalami peningkatan setelah pendidikan teman sebaya. Aspek kesehatan yang dinilai adalah gizi seimbang, KEK, obesitas dan anemia.

Mengakui

Penelitian ini didanai oleh Poltekkes Kemenkes Kendari.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, F., & Simbar, M. (2013). The peer education approach in adolescents- narrative review article. *Iranian Journal of Public Health*, 42(11), 1200–1206.
- Afritia, M., Rahfiludin, M. Z., & Dharminto, D. (2019). Peran Posyandu Remaja terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 4(1). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1110436>
- Djafar, M. (2014). Dampak pengetahuan dan sikap terhadap tindakan kader posyandu tentang pedoman umum gizi seimbang (PUGS) di pondok betung pondok aren. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 2(2). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/250274>
- Egg, S., Wakolbinger, M., Reisser, A., Schätzer, M., Wild, B., & Rust, P. (2020). Relationship between nutrition knowledge, education and other determinants of food intake and lifestyle habits among adolescents from urban and rural secondary schools in Tyrol, Western Austria. *Public Health Nutrition*, 23(17), 3136–3147. <https://doi.org/10.1017/S1368980020000488>
- Hamid, H. (2018). *Manajemen pemberdayaan masyarakat* (T. S. Razak, Ed.; Cetakan ke 1). De La Macca.
- Handiso, Y. H., Belachew, T., Abuye, C., Workicho, A., & Baye, K. (2021). Undernutrition and its determinants among adolescent girls in low land area of Southern Ethiopia. *PLOS ONE*, 16(1), e0240677. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240677>
- Kana”An, H., Saadeh, R., Zruqait, A., & Alenezi, M. (2022). Knowledge, attitude, and practice of healthy eating among public school teachers in kuwait. *Journal of Public Health Research*, 11(2), jphr.2021.2223. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2223>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Petunjuk teknis penyelenggaraan posyandu remaja*. Poltekkes Kemenkes Kendari.

- Kementerian PPN/Bappenas. (2022). *Update*. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. <https://sdgs.bappenas.go.id/update/>
- Laski, L. (2015). Realising the health and wellbeing of adolescents. *BMJ*, *351*, h4119. <https://doi.org/10.1136/bmj.h4119>
- Malinowska-Cieřlik, M., Mazur, J., Nałęcz, H., & Malkowska-Szkutnik, A. (2019). Social and behavioral predictors of adolescents' positive attitude towards life and self. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(22), 4404. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224404>
- Masood, M. S. A., & Alsonini, N. A. A. (2017). Knowledge and attitude about reproductive health and family planning among young adults in yemen. *International Journal of Population Research*, *2017*, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2017/1895472>
- Ngaisyah, R. D. (2018). Retraining dan pendampingan kader posyandu remaja dalam melakukan monitoring status gizi di desa cokrobedog, sidoarum, godean, sleman, yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, *1*(1). <https://doi.org/10.35842/jpdb.v1i1.4>
- Puspitasari, H. Z. G., Armini, N. K. A., & Pradanie, R. (2022). Anemia prevention behavior in female adolescents and related factors based on Theory of Planned Behavior: A cross-sectional study. *Jurnal Ners*, *17*(1). <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.27744>
- Rahman, R., Sopandi, W., Widya, R. N., & Yugafiati, R. (2019). Literacy in the context of communication skills for the 21st century teacher education in primary school students. *International Journal of Science and Applied Science: Conference Series*, *3*(1), 101. <https://doi.org/10.20961/ijscs.v3i1.32462>
- Roche, M. L., Bury, L., Yusadiredja, I. N., Asri, E. K., Purwanti, T. S., Kusyuniati, S., Bhardwaj, A., & Izwardy, D. (2018). Adolescent girls' nutrition and prevention of anaemia: A school based multisectoral collaboration in Indonesia. *BMJ*, k4541. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4541>
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., Rahayu, F., Fatikasari, E. W., Krismawati, R. D., Rimanury, D. N., & Agustina, M. (2021). Inisiasi posyandu remaja melalui pembentukan duta COVID-19. *LINK*, *17*(2), 81–88. <https://doi.org/10.31983/link.v17i2.6672>
- Siegit, A. L. (2015). Psychoeducation in adolescent attitudes towards health. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, *30*(4), 209–215. <https://doi.org/10.24123/aipj.v30i4.553>
- Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S., & Syauqy, A. (2020). Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0. 5–12-year-old indonesian children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(17), 6204. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176204>
- Soliman, A., De Sanctis, V., & Elalaily, R. (2014). Nutrition and pubertal development. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, *18*(7), 39. <https://doi.org/10.4103/2230-8210.145073>
- Soliman, A. T., Alaaraj, N., Noor Hamed, N. H., Alyafei, F., Ahmed, S., Shaat, M., Itani, M., Elalaily, R., & Soliman, N. (2022). Review Nutritional interventions during adolescence and their possible effects. *Acta Biomedica Atenei Parmensis*, *93*(1), e2022087. <https://doi.org/10.23750/abm.v93i1.12789>
- Ssentongo, P., Ssentongo, A. E., Ba, D. M., Ericson, J. E., Na, M., Gao, X., Fronterre, C., Chinchilli, V. M., & Schiff, S. J. (2021). Global, regional and national epidemiology and prevalence of child stunting, wasting and underweight in low-

- and middle-income countries, 2006–2018. *Scientific Reports*, 11(1), 5204. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84302-w>
- Stone, R., Cooper, S., & Cant, R. (2013). The value of peer learning in undergraduate nursing education: A systematic review. *ISRN Nursing*, 2013, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2013/930901>
- ul Haq, I., Mariyam, Z., Li, M., Huang, X., Jiang, P., Zeb, F., Wu, X., Feng, Q., & Zhou, M. (2018). A comparative study of nutritional status, knowledge attitude and practices (Kap) and dietary intake between international and chinese students in nanjing, china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1910. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091910>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- United Nations. (2016). *Sustainable Development*. Goals 3 Ensure Healthy Lives and Promote Well-Being for All at All Ages. <https://sdgs.un.org/goals/goal3>
- Utari, A. P., Kostania, G., & Suroso, S. (2019). Pengaruh pendidikan sebaya (Peer education) terhadap sikap dalam pencegahan anemia pada remaja putri di posyandu remaja desa pandes klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(1). <https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i1.102>
- Viner, R., & Macfarlane, A. (2005). Health promotion. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 330(7490), 527–529. <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7490.527>
- Walker, Z. A. (1999). The role of general practice in promoting teenage health: A review of the literature. *Family Practice*, 16(2), 164–172. <https://doi.org/10.1093/fampra/16.2.164>

Catatan kaki

Editor Akademis Ainul Rafiq (Poltekkes Kemenkes Kendari)

Pernyataan Konflik Kepentingan Tidak ada konflik kepentingan.

Kontribusi Penulis Tidak dideklarasikan.

Berbagi Data Kuesioner penelitian tersedia di repositori Zenodo (<https://doi.org/10.5281/zenodo.6912659>).

Catatan Penerbit Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim atas perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

Author notes

rasmaniar.gizi@gmail.com