

SURAT TUGAS

Nomor: 103/SPs/TU/2026

Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA memberikan tugas kepada:

Nama : **Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes.**

Tugas : Melaksanakan Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri, dengan tema "Aku Bahagia, Menjadi Remaja Sehat dan Produktif di Tengah tantangan Pergaulan.

Waktu : Mei 2026

Catatan : Setelah melaksanakan tugas diharapkan membuat laporan secara tertulis kepada yang memberi tugas

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dilaksanakan sebaik-baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wata'ala.

Jakarta, 5 Zulkaidah 1447 H

22 April 2026 M

a.n. Direktur

Sekretaris Bidang II,



Dr. Hj. Ihsana El Khuluqo, M.Pd.

Tembusan Yth.:

Direktur SPs UHAMKA (sebagai laporan)

Visi : Sekolah Pascasarjana Profetik dalam mendidik sumberdaya manusia yang memiliki kecerdasan spiritual, intelektual, emosional, dan sosial



LAPORAN
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)
PANTI ASUHAN SAKINAH AISYIYAH BUKIT DURI
“AKU BERHARGA, MENJADI REMAJA SEHAT DAN PRODUKTIF DI TENGAH
TANTANGAN PERGAULAN”



Disusun Oleh:
DOSEN : Dr. Handayani., S.SiT., M.Kes

Mahasiswa

Diah Ambar Sari	2509047006
Mardhiyah	2509047004
M. Nur Zaman	2509047008
Novita Ayu Iriani	2509047001
Novi Yanni	2509047005
Oktavia Dwi Lestari	2509047009
Renata Saputro	2509047003
Siti Faida Mulyani	2509047010
Yulia Asih	2509049005

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

2026

HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

1. Judul	: Pengabdian Masyarakat di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri
2. Mitra Program PKM	: Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah
3. Jenis Mitra	: Lembaga Kesejahteraan Sosial (Panti Asuhan)
4. Ketua Tim Pengusul	
a. Nama Dosen	: Dr. Handayani., S.SiT., M.Kes
b. NIDN	: 0301037904/Ketua
c. Program Studi/Fakultas	: Pasca Sarjana IKM
d. Bidang Keahlian	: Kesehatan Masyarakat
5. Anggota Tim Pengusul	
d. Mahasiswa yang terlibat	: 9 (Sembilan) Orang Diah Ambar Sari 2509047006 Mardhiyah 2509047004 M. Nur Zaman 2509047008 Novita Ayu Iriani 2509047001 Novi Yanni 2509047005 Oktavia Dwi Lestari 2509047009 Renata Saputro 2509047003 Siti Faida Mulyani 2509047010 Yulia Asih 2509049005
6. Lokasi Kegiatan/Mitra	
a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan)	: Kelurahan Bukit Duri/Kecamatan Tebet
b. Kabupaten / Kota	: Jakarta Selatan
c. Provinsi	: DKI Jakarta
d. Jarak PT ke lokasi Mitra (Km)	: 10 kilometer
e. Alamat Mitra/Telp/Fax	: Jalan Bukit Duri Utara No.5 RT 05/RW 012/ Telp: 085778008623
7. Jangka Waktu pelaksanaan	: Mei 2026

Mengetahui
Ketua Program Studi



Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes.

Jakarta, 03 Mei 2026

Dosen Pengampu



Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes.

Ketua Pelaksana



Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes

SURAT PERINTAH KERJA (SPK)



Integrity, Trust, Compassion
sps.uhamka.ac.id

Nomor : 594 /SPs/PKM/2026
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin PKM

Jakarta, 29 Syawal 1447 H
18 April 2026 M

Yang terhormat,
Pimpinan Cabang Aisyiyah Bukit Duri
Di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Semoga Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT serta selalu sukses dalam melaksanakan tugas dan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA menyampaikan permohonan kepada Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada Dosen dan Mahasiswa kami Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, untuk melaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di Panti Asuhan Aisyiyah Bukit Duri, adapun nama peserta kegiatan tersebut sebagai berikut:

No	Nama	Jabatan
1	Dr. Sarah Handayani, M.Kes	Kaprodi
2	Dr. Handayani, M.KM	Dosen
3	Diah Ambar Sari	Mahasiswa
4	Mardhiyah	Mahasiswa
5	Muhammad Nur Zaman	Mahasiswa
6	Novita Ayu Iriani	Mahasiswa
7	Novi Yanni	Mahasiswa
8	Oktavia Dwi Lestari	Mahasiswa
9	Renata Saputro	Mahasiswa
10	Siti Faida Mulyani	Mahasiswa
11	Yulia Asih	Mahasiswa

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya diucapkan terima kasih.

Wabillahitaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

a.n. Direktur
Sekretaris Bidang II

Dr. Hj. Insana El Khuluqo, M.Pd.

Tembusan Yth.:
Direktur Sekolah Pascasarjana UHAMKA

Visi : Sekolah Pascasarjana Profetik dalam mendidik sumberdaya manusia yang memiliki kecerdasan spiritual, intelektual, emosional, dan sosial



ABSTRAK

Latar Belakang: Masa remaja merupakan fase transisi krusial yang ditandai dengan perubahan fisik, biologis, psikologis, dan sosial. Remaja yang tinggal di panti asuhan rentan terhadap masalah kesehatan fisik dan mental akibat keterbatasan perhatian individual. Studi pendahuluan di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri menunjukkan 55,6% remaja memiliki pengetahuan gizi yang kurang, 20% kurang memahami kesehatan reproduksi, dan hasil skrining *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) menunjukkan 50% remaja berada dalam kategori abnormal (mengalami masalah emosional). **Tujuan:** Kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk “Aku Berharga: Menjadi Remaja Sehat dan Produktif di Tengah Tantangan Pergaulan” ini bertujuan meningkatkan literasi gizi, pemahaman kesehatan reproduksi, serta kesehatan mental dan regulasi emosi remaja panti secara mandiri. **Metode:** Kegiatan dilaksanakan pada 9 Mei 2025 dengan melibatkan 20 responden remaja awal (usia 11-17 tahun) di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri, Tebet, Jakarta Selatan. Metode intervensi menggunakan ceramah interaktif berbasis media presentasi dan kipas edukasi, diskusi tanya jawab, permainan edukatif, serta praktik *mindfulness*. Pengukuran hasil dilakukan melalui kuesioner univariat setelah kegiatan. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi baik (70,0%) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berkategori baik (65,0%). Namun, sebanyak 60,0% responden masih memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang, 45,0% berada pada kategori perilaku seksual berisiko, serta 70,0% kondisi kesehatan mentalnya masuk dalam kategori *borderline* dan abnormal. Sesi praktik *mindfulness* membantu peserta lebih terbuka dalam mengekspresikan emosinya secara sehat. **Kesimpulan:** Program intervensi ini efektif dalam memberikan stimulus edukasi awal, tetapi tingginya angka risiko pada kesehatan reproduksi dan mental menunjukkan perlunya program pendampingan psikososial serta edukasi literasi kesehatan secara berkelanjutan di lingkungan panti.

Kata Kunci: remaja, kesehatan mental, gizi seimbang, kesehatan reproduksi, pengabdian masyarakat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengabdian masyarakat merupakan salah satu pilar Catur Dharma Perguruan Tinggi yang berfungsi sebagai sarana bagi civitas akademika untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam memecahkan masalah nyata di komunitas (Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi [Kemendikbudristek], 2024). Melalui program Kuliah Kerja Nyata maupun matakuliah *Community Organization and Community Development* (COCD), mahasiswa didorong untuk peka terhadap isu kesehatan yang berkembang di masyarakat. Salah satu kelompok rentan yang memerlukan perhatian intensif adalah kelompok remaja yang tinggal di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) atau panti asuhan.

Masa remaja merupakan fase transisi krusial dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan (World Health Organization [WHO], 2021). Pada fase pubertas ini, remaja sangat membutuhkan pendampingan, edukasi yang valid, serta lingkungan yang kondusif agar dapat tumbuh menjadi individu yang sehat secara fisik maupun mental. Namun, remaja yang tinggal di panti asuhan sering kali dihadapkan pada keterbatasan perhatian individual, pemenuhan nutrisi yang seragam, serta minimnya kedekatan emosional karena terpisah dari figur orang tua kandung (Save the Children, 2020).

Secara global maupun nasional, remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki risiko kerentanan gangguan kesehatan mental yang jauh lebih tinggi dibandingkan remaja yang tinggal bersama keluarga utuh. Kehilangan figur lekat (*attachment*) dan proses adaptasi dengan aturan panti yang kolektif sering kali memicu stres kronis yang berujung pada kecemasan (*anxiety*). Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional (gejala depresi dan kecemasan) pada remaja usia 15 tahun ke atas mengalami peningkatan dari 6% menjadi 9,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2018). Lebih spesifik pada populasi panti, penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari dan Nurhayati (2021) serta Pratiwi dkk. (2023) mengindikasikan bahwa sekitar 35% hingga 50% anak asuh mengalami gejala kecemasan tingkat sedang hingga berat. Kecemasan ini umumnya bersumber

dari perasaan tidak aman (*insecurity*) mengenai masa depan, perasaan kesepian, serta ketidakmampuan meregulasi emosi.

Dampak kecemasan yang tidak ditangani pada remaja panti asuhan dapat berakibat luas, baik secara psikologis maupun sosial. Secara psikologis, kecemasan tinggi berkorelasi langsung dengan rendahnya harga diri (*low self-esteem*), hilangnya motivasi belajar, dan penurunan prestasi akademik di sekolah (Sari & Lestari, 2022). Secara sosial, kecemasan sering kali termanifestasi dalam bentuk kesulitan mengelola emosi, yang memicu sifat mudah tersinggung, menarik diri dari lingkungan pergaulan (*social withdrawal*), atau sebaliknya, memicu perilaku agresif yang menyebabkan konflik antarteman sebaya di dalam panti (Putri & Hidayat, 2020). Jika dibiarkan tanpa intervensi, kerapian psikologis ini membuat mereka lebih rentan terhadap tekanan negatif teman sebaya (*peer pressure*) dan perilaku pergaulan yang tidak sehat.

Untuk melihat gambaran nyata di lapangan, Tim Pengabdian dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA telah melaksanakan studi pendahuluan di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri, Tebet, Jakarta Selatan. Berdasarkan draf laporan dalam, hasil pengumpulan data melalui wawancara dan kuesioner terhadap sampel 18 responden remaja menunjukkan fakta-fakta spesifik berikut:

1. **Status Demografi dan Keluarga:** Responden terdiri dari proporsi yang seimbang antara laki-laki (50%) dan perempuan (50%). Namun, sebanyak 72,2% remaja memiliki status orang tua yang tidak lengkap (hanya tinggal dengan salah satu orang tua atau wali), dan hanya 27,8% yang memiliki status orang tua masih lengkap.
2. **Kesehatan Mental dan Regulasi Emosi:** Berdasarkan hasil skrining menggunakan instrumen standar *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), ditemukan bahwa **hanya 22,2% remaja yang berada dalam kategori Normal**. Selebihnya, **27,8% berada pada kategori *Borderline* (ambang batas)** dan **50% remaja masuk dalam kategori *Abnormal***. Angka ini mengonfirmasi bahwa mayoritas remaja di panti ini sedang mengalami masalah emosional serius, seperti rasa cemas, mudah stres, dan kesulitan mengelola emosi harian.
3. **Pengetahuan dan Status Gizi:** Sebanyak **55,6% remaja memiliki pengetahuan gizi yang kurang**. Hal ini berdampak pada perilaku konsumsi tidak sehat, seperti sering mengonsumsi makanan tinggi natrium/pengawet (seblak, bakso, *junk food*) dan

minuman manis kemasan, yang berpotensi memicu risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di masa depan.

4. **Kesehatan Reproduksi dan Pubertas:** Meskipun dari aspek perilaku seksual 100% berada pada kategori tidak berisiko, secara literasi masih terdapat **20% remaja yang memiliki pengetahuan kurang terkait pubertas**. Mereka mengaku masih merasa malu dan ragu bertanya mengenai perubahan fisik biologis (menstruasi dan mimpi basah) serta cara menjaga kebersihan diri yang benar.

Menyadari kompleksnya permasalahan yang saling berkaitan tersebut—di mana status kesehatan mental yang rapuh, kecemasan yang tinggi, serta rendahnya literasi kesehatan fisik dapat saling memperburuk kualitas hidup remaja—maka diperlukan sebuah intervensi yang komprehensif berbasis pendekatan promotif-preventif. Oleh karena itu, Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini dirancang dengan tajuk “**AKU BERTAMBAH: Menjadi Remaja Sehat dan Produktif di Tengah Tantangan Pergaulan**” (*Artikel Pengabdian Masyarakat.docx*, 2026). Melalui program ini, remaja panti dibekali dengan edukasi gizi, kesehatan reproduksi, serta keterampilan psikologis praktis seperti teknik *mindfulness* untuk mereduksi kecemasan agar mereka mampu tumbuh menjadi individu yang sehat, mandiri, dan berdaya.

1.2 Permasalahan Mitra

Berdasarkan hasil wawancara (data subjektif) dengan pengurus panti dan penyebaran kuesioner (data objektif) kepada para remaja, tim pengabdian mengidentifikasi tiga fokus prioritas masalah utama yang mendesak untuk ditangani, yaitu:

1. Masalah Pengetahuan dan Status Gizi Hasil kuesioner menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja, yaitu sebesar 55,6%, memiliki pengetahuan gizi yang kurang. Hal ini berdampak langsung pada pola perilaku konsumsi mereka sehari-hari. Ditemukan kecenderungan bahwa remaja di panti sering mengonsumsi makanan yang kurang sehat, seperti:
 - Makanan tinggi garam, pengawet, dan pedas (contoh: seblak, bakso, dan *junk food*).
 - Minuman manis tinggi gula (seperti teh kemasan). Kurangnya literasi mengenai gizi seimbang dan isi piringku ini berpotensi menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang, seperti obesitas, kekurangan nutrisi esensial (stunting/kurang gizi), serta risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di masa depan.

2. Masalah Kesehatan Mental Kondisi kesehatan mental menjadi perhatian yang sangat serius. Berdasarkan hasil skrining *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), hanya 22,2% remaja yang berada dalam kategori Normal. Selebihnya, 27,8% berada pada kategori Borderline (ambang batas) dan 50% berada pada kategori Abnormal. Gejala masalah kesehatan mental yang ditunjukkan oleh para remaja antara lain:

- Merasa cemas, mudah stres, dan mudah lelah secara emosional.
- Kesulitan dalam mengelola emosi (mudah tersinggung dalam interaksi sosial).
- Sering terjadi konflik antar teman sebaya.
- Terdapat kecenderungan beberapa remaja menarik diri dari lingkungan sosial dan memiliki kepercayaan diri yang rendah.
- Remaja membutuhkan motivasi agar lebih semangat, produktif, dan mandiri.

3. Masalah Pengetahuan Pubertas dan Kesehatan Reproduksi Meskipun hasil kuesioner perilaku seksual menunjukkan 100% remaja berada pada kategori tidak berisiko, namun secara literasi, masih terdapat 20% remaja yang pengetahuannya kurang terkait pubertas. Dari hasil wawancara, tergambar bahwa:

- Remaja masih merasa malu dan ragu untuk bertanya mengenai perubahan tubuh yang mereka alami saat pubertas.
- Pengetahuan tentang perubahan fisik (menstruasi, mimpi basah), perubahan psikologis, dan cara menjaga kebersihan diri saat menstruasi masih terbatas.
- Remaja membutuhkan edukasi yang tepat terkait kesehatan reproduksi dan batasan pergaulan yang sehat agar terhindar dari perilaku berisiko di kemudian hari.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian analisis situasi di atas, maka rumusan masalah dalam program pengabdian masyarakat ini adalah bagaimana meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri terkait pemenuhan gizi seimbang, manajemen kesehatan mental, serta edukasi kesehatan reproduksi di masa pubertas agar mereka mampu menerapkan perilaku hidup sehat secara mandiri.

BAB II

TUJUAN & SASARAN

2.1 Tujuan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat bertajuk "*Aku Berharga: Menjadi Remaja Sehat dan Produktif di Tengah Tantangan Pergaulan*" ini diselenggarakan dengan tujuan utama untuk meningkatkan pengetahuan (literasi), kesadaran diri (*self-awareness*), serta keterampilan praktis remaja panti dalam menjaga kesejahteraan fisik dan mental mereka secara mandiri.

Secara lebih rinci, tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Literasi Gizi Remaja

Memberikan pemahaman mengenai pola makan bergizi seimbang serta pentingnya kecukupan asupan zat besi (zat gizi mikro) guna memproteksi diri dari risiko anemia yang dapat mengganggu konsentrasi belajar dan kebugaran fisik harian.

2. Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi

Membekali remaja dengan literasi medis yang valid terkait perubahan biologis dan psikis pada masa pubertas serta memberikan edukasi preventif mengenai batasan pergaulan agar terhindar dari perilaku seksual berisiko.

3. Memperkuat Kesehatan Mental dan Regulasi Emosi

Membekali keterampilan psikologis praktis melalui sesi pelatihan *mindfulness* (pernapasan 4-7-8 dan afirmasi positif) sebagai strategi pengelolaan stres, mengatasi perasaan kesepian, serta membangun rasa percaya diri dan keberhargaan diri (*self-worth*) di tengah keterbatasan lingkungan.

4. Mengevaluasi Efektivitas Intervensi

Mengukur sejauh mana tingkat penyerapan informasi dan perubahan persepsi pengetahuan remaja panti sebelum dan sesudah diberikan materi melalui instrumen evaluasi *post-test*.

2.2 Sasaran

Sasaran langsung (*direct target audience*) dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Kelompok Remaja yang dibina di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri, yang beralamat di Jl. Bukit Duri Utara No. 5, RT 05/RW 12, Kecamatan Tebet, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta.

Karakteristik sasaran kegiatan ini meliputi:

1. Kategori Mitra

Kelompok masyarakat mitra yang bersifat non-produktif secara ekonomi maupun sosial.

2. Kondisi Fase Perkembangan

Remaja panti yang berada dalam masa transisi krusial (pubertas), di mana mereka mengalami perubahan fisik, biologis, dan psikososial secara simultan, sehingga membutuhkan perhatian serta pendampingan edukasi kesehatan yang intensif.

3. Sasaran Sekunder (Fasilitator)

Para pengasuh dan pengurus Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri, yang diharapkan dapat menjadi fasilitator lanjutan untuk menjaga iklim panti yang mendukung keterbukaan informasi kesehatan serta keberlanjutan praktik hidup sehat dan regulasi emosi bagi anak asuhnya.

BAB III

METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN

3.1. Metode yang di lakukan

Metode Kegiatan	Keterangan
Ceramah	Metode ceramah digunakan untuk metode utama dalam penyampaian materi kepada peserta. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, ceramah digunakan untuk menyampaikan materi tentang Makanan bergizi untuk remaja, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Kesehatan Mental. Dalam metode ini didukung dengan media Power Poin dan media cetak berupa Kipas edukasi yang berisi pesan- pesan kesehatan sehingga informasi dapat diterima dengan lebih jelas dan menarik. Melalui metode in, peserta memperoleh pengetahuan mengenai gizi seimbang, kesehatan reproduksi serta pentingnua menjaga kesehatan mental di masa remaja.
Media Cetak (Kipas)	Media cetak yang digunakan dalam kegiatan ini berupa kipas edukasi kesehatan mental yang berisi tentang infprmasi singkat mengenai emosi dasar, cara menangani stress serta langkah-langkah mindfulness. Media Cetak kipas dipilih dikarenakan mudah untuk digunakan, menarik dan dapat dibawa pulang oleh peserta sehingga informasi kesehatan dapat dibaca kembali setelah kegiatan selesai
Tanya Jawab	Metode tanya jawab dilakukan setelah pemaparan setiap materi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami serta memperjelas informasi yang telag diberikan.
Games	Games yang digunakan dalam acara ini bertujuan untuk sarana relaksasi dan penyegaran peserta yang telah menerima materi edukasi.

Mind Fullness	Metode Mindfullnes ini diterapkan pada sesi kesehatan mental. Setelah mendapatkan materi mengenai emosi dasar, cara mengatasi stress dan mindfulness, peserta melakukan praktik latihan mindfullnes secara langsung. Hal tersebut bertujuan untuk membantu peserta meningkatkan kesadaran diri, mengelola emosi, mengurangi stress dan melatih kemampuan untuk berfokus pada kondisi saat ini sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
Penyebaran Kuesioner	Metode penyebaran kuesioner dilakukan sesudah kegiatan. Kuesioner dibagikan untuk mengevaluasi tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan serta menilai efektivitas kegiatan pengabdian masyarakat.

BAB IV

HASIL KEGIATAN / LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema “Aku Berharga: Menjadi Remaja Sehat dan Produktif di Tengah Tantangan Pergaulan” dilaksanakan pada tanggal 9 Mei 2025 di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri, Tebet, Jakarta Selatan. Kegiatan ini diikuti oleh 20 remaja panti asuhan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja terkait gizi seimbang, kesehatan reproduksi, serta kesehatan mental.

Kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WIB dengan acara pembukaan yang dihadiri oleh pengurus panti, dosen pembimbing, tim pengabdian masyarakat, dan seluruh peserta. Pada sesi pembukaan disampaikan sambutan dari pihak panti, dosen pembimbing, serta ketua pelaksana kegiatan. Setelah itu kegiatan dilanjutkan dengan menyanyikan lagu Indonesia Raya dan Mars Muhammadiyah sebagai bentuk penanaman nilai kebangsaan dan semangat organisasi.

Setelah acara pembukaan, tim pengabdian menyampaikan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya. Pemaparan tersebut menjelaskan kondisi kesehatan remaja di panti asuhan, meliputi pengetahuan gizi, kesehatan reproduksi, perilaku hidup bersih dan sehat, serta kondisi kesehatan mental. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa permasalahan yang memerlukan perhatian, terutama pada aspek pengetahuan gizi dan kesehatan mental remaja.

Untuk meningkatkan antusiasme peserta, kegiatan dilanjutkan dengan sesi *ice breaking* yang melibatkan seluruh peserta. Sesi ini bertujuan menciptakan suasana yang lebih santai dan meningkatkan partisipasi peserta selama mengikuti kegiatan.

Materi pertama yang diberikan adalah mengenai gizi seimbang pada remaja. Penyampaian materi dilakukan melalui metode ceramah interaktif menggunakan media presentasi. Dalam sesi ini peserta memperoleh informasi mengenai pentingnya gizi seimbang, kebutuhan zat gizi pada masa remaja, batas konsumsi gula harian, serta cara menyusun menu makanan sehat. Setelah pemaparan materi,

peserta diajak melakukan latihan sederhana menyusun menu gizi seimbang dan dilanjutkan dengan sesi diskusi serta tanya jawab.

Selanjutnya diberikan materi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Materi ini membahas perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada masa pubertas, cara menjaga kebersihan diri, serta pentingnya menjaga pergaulan yang sehat. Peserta terlihat antusias mengikuti sesi ini dan aktif mengajukan pertanyaan terkait perubahan yang mereka alami selama masa remaja.

Materi ketiga membahas kesehatan mental remaja. Dalam sesi ini peserta diberikan pemahaman mengenai berbagai emosi dasar, faktor penyebab stres pada remaja, serta strategi sederhana dalam mengelola emosi dan tekanan psikologis. Untuk meningkatkan keterampilan peserta dalam mengelola emosi, tim pengabdian mengajak seluruh peserta melakukan praktik *mindfulness* melalui latihan pernapasan dan afirmasi positif.

Setelah praktik *mindfulness*, peserta diminta menuliskan pengalaman yang paling membanggakan dan pengalaman yang paling tidak menyenangkan yang pernah dialami. Kegiatan ini bertujuan membantu peserta mengenali serta mengekspresikan emosi yang dimiliki secara sehat. Melalui kegiatan tersebut peserta terlihat lebih terbuka dalam menyampaikan perasaan dan pengalaman pribadi mereka.

Untuk menjaga semangat peserta selama kegiatan berlangsung, tim pengabdian juga menyelenggarakan permainan edukatif yang melibatkan seluruh peserta. Kegiatan permainan ini tidak hanya bertujuan memberikan hiburan, tetapi juga memperkuat pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan.

Menjelang akhir kegiatan, peserta diberikan sesi motivasi mengenai pentingnya rasa syukur, kepercayaan diri, dan semangat untuk terus berkembang meskipun menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan. Setelah seluruh materi selesai disampaikan, peserta diminta mengisi kuesioner post-test sebagai bentuk evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ditutup dengan pemberian cenderamata kepada pihak panti asuhan, sesi foto bersama, doa penutup, dan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung terlaksananya kegiatan. Secara umum

kegiatan berlangsung dengan lancar dan peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

4.2 Hasil Pengukuran/Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 1
Usia Responden

No	Usia	Jumlah Responden	Persentase%
1	11-15	15	75,0 %
2	16-17	5	25,0 %
Jumlah		20	100 %

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 11–15 tahun yaitu sebanyak 15 responden (75,0%), sedangkan responden yang berada pada kelompok umur 16–17 tahun sebanyak 5 responden (25,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta kegiatan berada pada kelompok remaja awal. Masa remaja awal merupakan periode yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial akibat proses pubertas. Oleh karena itu, pemberian edukasi mengenai gizi seimbang, kesehatan reproduksi, dan kesehatan mental menjadi penting untuk membantu remaja memahami perubahan yang dialami serta membentuk perilaku hidup sehat sejak dini.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2
Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase %
1	Laki-Laki	13	60,0 %
2	Perempuan	7	40,0 %
Jumlah		20	100 %

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 responden (65,0%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden (35,0%). Dengan demikian, mayoritas peserta kegiatan pengabdian masyarakat merupakan remaja laki-laki.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa peserta kegiatan didominasi oleh remaja laki-laki. Meskipun demikian, kegiatan ini tetap melibatkan remaja perempuan sehingga materi yang diberikan dapat menjangkau kedua kelompok peserta. Keterlibatan remaja laki-laki dan perempuan dalam kegiatan edukasi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan fisik, kesehatan reproduksi, serta kesehatan mental pada masa remaja.

3. Tingkat Pendidikan

Tabel 3
Pendidikan Responden

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase %
1	SMP	16	80,0 %
2	SMA	4	20,0 %
Jumlah		20	100 %

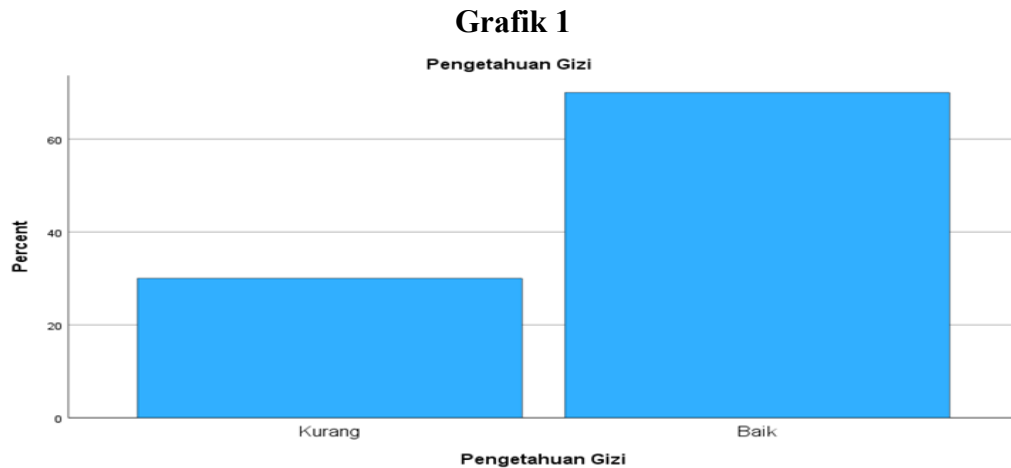
Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada jenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sebanyak 16 responden (80,0%), sedangkan responden yang berada pada jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 4 responden (20,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta kegiatan merupakan remaja yang masih berada pada jenjang pendidikan SMP. Kelompok remaja pada jenjang ini umumnya sedang mengalami masa pubertas yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang cukup signifikan. Oleh karena itu, pemberian edukasi mengenai gizi seimbang, kesehatan reproduksi, dan kesehatan mental sangat penting untuk membantu remaja memahami perubahan yang terjadi serta membentuk perilaku hidup sehat sejak dini.

4.2.2 Pengetahuan Gizi

Tabel 4
Pengetahuan Gizi

No	Tingkat Pengetahuan Gizi	Frekuensi (n)	Persentase %
1	Kurang	6	30,0 %
2	Baik	14	70,0 %
Jumlah		20	100 %



Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 responden (70,0%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori kurang sebanyak 6 responden (30,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta telah memiliki pemahaman yang baik mengenai gizi dan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi pada masa remaja. Pengetahuan gizi yang baik dapat membantu remaja dalam memilih makanan yang sehat, menerapkan pola makan seimbang, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Meskipun demikian, masih terdapat 30,0% responden dengan tingkat pengetahuan gizi yang kurang sehingga diperlukan edukasi dan pendampingan yang berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman mereka mengenai pentingnya gizi bagi kesehatan.

4.2.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 5
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

No	Kategori PHBS	Frekuensi (n)	Persentase %
1	Kurang	7	35,0 %
2	Baik	13	65,0 %
Jumlah		20	100 %



Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kategori baik yaitu sebanyak 13 responden (65,0%), sedangkan responden yang memiliki PHBS kategori kurang sebanyak 7 responden (35,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Penerapan PHBS yang baik dapat membantu remaja menjaga kesehatan, mencegah berbagai penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup. Namun demikian, masih terdapat 35,0% responden yang berada pada kategori kurang, sehingga diperlukan upaya edukasi dan pembiasaan secara berkelanjutan agar seluruh peserta dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara optimal.

4.2.4 Perilaku Seksual Berisiko

Tabel 6
Perilaku Seksual Berisiko

No	Kategori Perilaku Seksual Berisiko	Frekuensi (n)	Persentase %
1	Berisiko	9	45,0 %
2	Tidak Berisiko	11	55,0 %
Jumlah		20	100 %

Grafik 3



Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak beresiko yaitu sebanyak 11 responden (55,0%), sedangkan responden yang berada pada kategori beresiko sebanyak 9 responden (45,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki perilaku yang tergolong tidak beresiko. Namun demikian, masih terdapat hampir setengah dari jumlah responden (45,0%) yang berada pada kategori beresiko. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai kesehatan reproduksi, pergaulan yang sehat, dan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab masih perlu terus ditingkatkan. Pemberian informasi yang tepat sejak usia remaja diharapkan dapat membantu peserta menghindari perilaku yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan fisik, psikologis, maupun sosial.

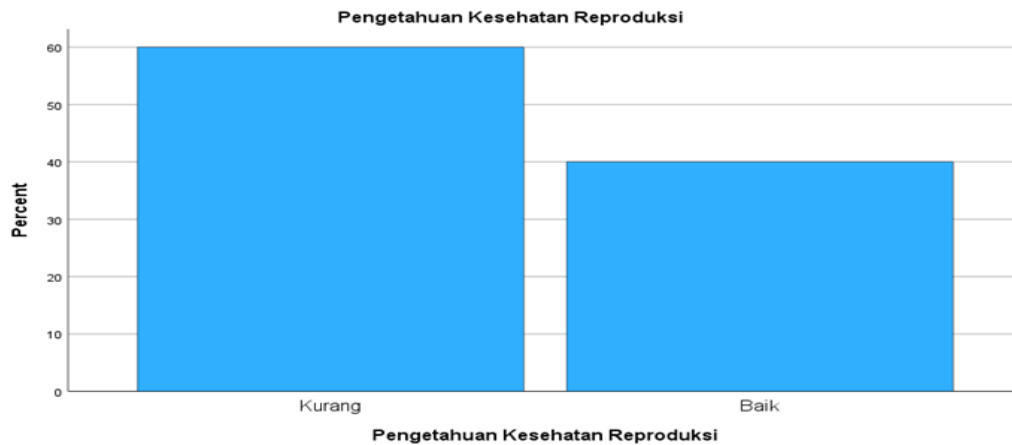
4.2.5 Kesehatan Reproduksi

Tabel 7

Kesehatan Reproduksi

No	Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Frekuensi (n)	Persentase %
1	Kurang	12	60,0 %
2	Baik	8	40,0 %
Jumlah		20	100 %

Grafik 4



Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori kurang yaitu sebanyak 12 responden (60,0%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi kategori baik sebanyak 8 responden (40,0%).

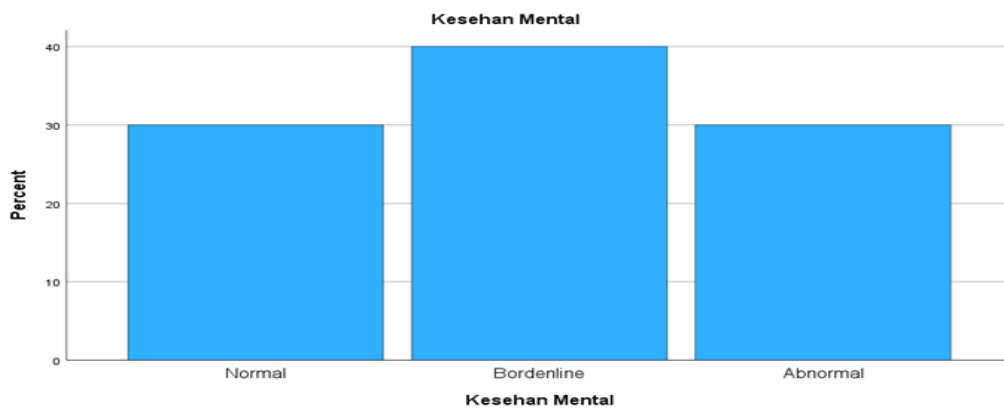
Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan reproduksi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa remaja masih membutuhkan edukasi yang lebih intensif terkait perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, cara menjaga kesehatan reproduksi, serta pentingnya pergaulan yang sehat. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja lebih rentan terhadap informasi yang keliru dan perilaku yang berisiko. Oleh karena itu, kegiatan edukasi kesehatan reproduksi perlu dilakukan secara berkelanjutan agar pemahaman remaja semakin meningkat dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

4.2.6 Kesehatan Mental (SDQ)

Tabel 8
Kesehatan Mental (SDQ)

No	Kategori Kesehatan Mental	Frekuensi (n)	Persentase %
1	Normal	6	30,0 %
2	Bordenline	8	40,0 %
3	Abnormal	6	30,0 %
Jumlah		20	100 %

Grafik 5



Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori borderline yaitu sebanyak 8 responden (40,0%). Sementara itu, responden yang berada pada kategori normal dan abnormal masing-masing sebanyak 6 responden (30,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi kesehatan mental yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Sebanyak 14 responden (70,0%) berada pada kategori borderline dan abnormal, sedangkan hanya 30,0% responden yang berada pada kategori normal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian remaja berpotensi mengalami kesulitan dalam mengelola emosi, menghadapi tekanan psikologis, maupun berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan mental, pendampingan psikososial, serta dukungan dari pengasuh dan lingkungan sekitar untuk membantu remaja menjaga kesehatan mentalnya.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan Gizi Remaja

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik, yaitu sebanyak 14 responden (70,0%), sedangkan 6 responden (30,0%) masih memiliki tingkat pengetahuan gizi yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta telah memahami informasi dasar mengenai gizi dan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi pada masa remaja.

Pengetahuan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja. Pada masa remaja terjadi peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk menunjang

pertumbuhan fisik, perkembangan organ reproduksi, serta aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, pemahaman mengenai pola makan sehat dan gizi seimbang sangat diperlukan agar remaja mampu menerapkan perilaku makan yang sehat.

Melalui kegiatan edukasi yang diberikan, peserta memperoleh informasi mengenai prinsip gizi seimbang, pentingnya sarapan, pemilihan makanan sehat, serta pembatasan konsumsi gula, garam, dan lemak. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman yang baik terkait materi tersebut.

4.3.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil pengukuran, sebagian besar responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kategori baik yaitu sebanyak 13 responden (65,0%), sedangkan 7 responden (35,0%) berada pada kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta telah menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

PHBS merupakan salah satu upaya untuk menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Penerapan PHBS pada remaja dapat dilakukan melalui kebiasaan menjaga kebersihan diri, mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan lingkungan, serta menerapkan pola hidup sehat. Kebiasaan tersebut penting untuk ditanamkan sejak dini agar menjadi perilaku yang berkelanjutan.

Meskipun sebagian besar peserta telah memiliki PHBS yang baik, masih terdapat responden yang berada pada kategori kurang. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan pembiasaan yang berkelanjutan agar seluruh peserta dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara optimal.

4.3.3 Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Seksual Berisiko

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang yaitu sebanyak 12 responden (60,0%), sedangkan hanya 8 responden (40,0%) yang memiliki pengetahuan baik. Selain itu, ditemukan bahwa 9 responden (45,0%) berada pada kategori perilaku seksual berisiko dan 11 responden (55,0%) berada pada kategori tidak berisiko.

Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat keterbatasan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja rentan memperoleh informasi yang tidak

tepat dari lingkungan maupun media sosial. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan pergaulan.

Melalui kegiatan edukasi yang dilakukan, peserta diberikan informasi mengenai perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, serta bagaimana membangun pergaulan yang sehat dan bertanggung jawab. Edukasi kesehatan reproduksi perlu dilakukan secara berkelanjutan agar remaja memiliki pemahaman yang benar dan mampu menghindari perilaku yang berisiko.

4.3.4 Kesehatan Mental Remaja

Hasil pengukuran kesehatan mental menggunakan instrumen Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (40,0%) berada pada kategori borderline, 6 responden (30,0%) berada pada kategori abnormal, dan hanya 6 responden (30,0%) yang berada pada kategori normal. Dengan demikian, sebanyak 70,0% responden berada pada kategori borderline dan abnormal.

Temuan ini menunjukkan bahwa kesehatan mental merupakan salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian khusus pada remaja di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri. Masa remaja merupakan periode yang rentan terhadap berbagai perubahan emosional, sosial, dan psikologis. Selain itu, kondisi lingkungan, pengalaman hidup, serta keterbatasan dukungan sosial dapat memengaruhi kesehatan mental remaja.

Sebagai upaya meningkatkan kesadaran mengenai kesehatan mental, kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan edukasi mengenai pengenalan emosi, manajemen stres, serta praktik mindfulness sederhana. Kegiatan tersebut diharapkan dapat membantu remaja mengenali kondisi emosinya, meningkatkan kemampuan mengelola stres, dan membangun mekanisme koping yang lebih adaptif. Mengingat masih tingginya proporsi remaja yang berada pada kategori borderline dan abnormal, diperlukan program pendampingan dan edukasi kesehatan mental yang dilakukan secara berkelanjutan.

BAB V

FAKTOR PENGHAMBAT, PENDUKUNG, DAN TINDAK LANJUT

A. Faktor Penghambat

Dalam pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat terkait edukasi kesehatan reproduksi, kebutuhan gizi, dan kesehatan mental pada remaja terdapat kendala yang mempengaruhi efektivitas kegiatan antara lain:

1. Tingkat Kehadiran Remaja Yang Masih Belum Optimal

Dari total sasaran peserta yang telah ditentukan, hanya sekitar 60% remaja yang hadir dalam kegiatan. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti jarak jauh, kurangnya motivasi mengikuti kegiatan, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar.

2. Keterbatasan Sarana dan Prasarana

Keterbatasan sarana dan prasarana menjadi kendala dalam pelaksanaan program. Fasilitas yang tersedia masih belum sepenuhnya memadai, seperti keterbatasan media edukasi, alat pendukung penyuluhan serta ruang kegiatan yang kurang kondusif. Hal tersebut menyebabkan penyampaian materi dan proses diskusi tidak berlangsung secara maksimal.

3. Keterlambatan Kedatangan Peserta

Adanya peserta yang datang terlambat saat kegiatan berlangsung. Keterlambatan peserta mengakibatkan beberapa remaja tidak memperoleh materi secara utuh dan menyebabkan jalannya acara menjadi kurang efektif.

4. Keterbatasan Waktu Pelaksanaan

Waktu kegiatan yang relative singkat menyebabkan penyampaian materi, diskusi, dan sesi tanya jawab belum dilakukan secara mendalam. Akibatnya, beberapa peserta masih memerlukan penjelasan lanjutan terkait materi penyuluhan yang diberikan.

5. Adanya Stigma dan Rasa Malu

Topik penyuluhan kesehatan seperti kesehatan reproduksi, dan kesehatan mental masih dianggap sensitive oleh sebagian remaja sehingga malu untuk bertanya atau menyampaikan permasalahan yang dialami.

6. Kurangnya Pengetahuan Remaja

Sebagian remaja masih memiliki pemahaman yang rendah mengenai kesehatan reproduksi, pola makan sehat, dan pentingnya menjaga kesehatan mental. Hal ini menyebabkan kurangnya partisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan.

B. Faktor Pendukung

Dalam pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat terkait edukasi kesehatan reproduksi, kebutuhan gizi, dan kesehatan mental pada remaja terdapat faktor yang mendukung keberhasilan program kegiatan antara lain:

1. **Antusiasme Remaja**

Sebagian besar remaja menunjukkan ketertarikan terhadap materi yang diberikan, terutama terkait kesehatan mental dan pola hidup sehat.

2. **Dukungan dari Pengurus Panti**

Kerja sama dengan pengurus panti membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan

3. **Metode Penyuluhan yang Interaktif**

Penggunaan media presentasi, diskusi, permainan edukatif, dan sesi tanya jawab membuat peserta lebih aktif dan mudah memahami materi penyuluhan yang diberikan

4. **Lingkungan Sosial yang Mendukung**

Adanya teman sebaya yang aktif dalam kegiatan mampu meningkatkan motivasi remaja lainnya untuk ikut berpartisipasi

C. Tindak Lanjut

Dalam pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat terkait edukasi kesehatan reproduksi, kebutuhan gizi, dan kesehatan mental pada remaja sebagai upaya keberlanjutan program tersebut, beberapa tindak lanjut yang dapat dilakukan sebagai berikut:

1. **Melakukan Edukasi Secara Berkala**

Penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi, kebutuhan gizi dan kesehatan mental perlu dilakukan secara berkala agar pengetahuan remaja terus meningkat.

2. **Mengadakan Konseling dan Pendampingan**

Penyediaan layanan konseling bagi remaja diperlukan untuk membantu permasalahan kesehatan mental maupun kesehatan reproduksi pada remaja

3. **Melakukan Advokasi kepada Pengurus Panti Aisyiyah**

Advokasi kepada pengurus Panti Aisyiyah perlu dilakukan untuk mendorong keberlanjutan program kesehatan reproduksi, kesehatan mental, dan kesehatan umum bagi remaja. Melalui advokasi ini, diharapkan pengurus panti dapat mengintegrasikan kegiatan edukasi kesehatan, pemantauan kesehatan, serta pendampingan psikososial ke dalam program rutin panti sehingga pelaksanaannya tidak hanya dilakukan pada waktu-waktu tertentu, tetapi dapat berlangsung secara berkelanjutan dan memberikan manfaat jangka panjang bagi remaja.

4. Lakukan Evaluasi Pemberdayaan Masyarakat
Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan serta menjadi bahan perbaikan pada program pemberdayaan masyarakat selanjutnya
5. Pemanfaatan Media Sosial sebagai Sarana Edukasi
Pemanfaatan media sosial seperti Instagram, atau Whatsapp untuk penyebaran informasi kesehatan lebih mudah diakses oleh remaja dan menjangkau peserta yang lebih luas

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Kegiatan pengabdian masyarakat berhasil meningkatkan literasi gizi remaja di Panti Asuhan Sakinah Aisyiyah Bukit Duri. Remaja memperoleh pemahaman mengenai prinsip gizi seimbang, pentingnya konsumsi makanan bergizi, serta upaya pencegahan anemia melalui pemenuhan kebutuhan zat besi.
2. Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi mampu meningkatkan pemahaman remaja mengenai perubahan fisik dan psikologis pada masa pubertas, pentingnya menjaga kebersihan diri, serta penerapan pergaulan yang sehat untuk mencegah perilaku berisiko.
3. Kegiatan pelatihan kesehatan mental dan praktik mindfulness membantu remaja meningkatkan kesadaran diri, mengenali emosi, serta mempelajari cara sederhana dalam mengelola stres dan kecemasan sehingga dapat mendukung kesehatan mental yang lebih baik.
4. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan antusias dan memperoleh tambahan pengetahuan mengenai gizi, kesehatan reproduksi, dan kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa program yang dilaksanakan dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam mendukung terbentuknya remaja yang sehat, mandiri, dan produktif.

6.2. Saran

1. Pengurus panti diharapkan dapat melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan secara berkala mengenai gizi seimbang, kesehatan reproduksi, dan kesehatan mental agar pengetahuan remaja terus meningkat.
2. Perlu dilakukan pendampingan dan layanan konseling secara berkelanjutan bagi remaja untuk membantu mengatasi berbagai permasalahan psikososial serta mendukung perkembangan kesehatan mental yang optimal.
3. Disarankan untuk membentuk Kelompok Remaja Peduli Kesehatan sebagai wadah diskusi, berbagi pengalaman, dan pelaksanaan kegiatan kesehatan di lingkungan panti.

4. Perlu dibentuk Duta Kesehatan Mental Remaja yang berperan sebagai teman sebaya (peereducator) dalam memberikan dukungan, motivasi, serta membantu menyebarluaskan informasi mengenai kesehatan mental kepada remaja lainnya.
5. Kerja sama antara panti asuhan, institusi pendidikan, dan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan untuk mendukung keberlanjutan program pembinaan kesehatan remaja secara komprehensif.
6. Pemanfaatan media sosial dan media edukasi yang menarik perlu terus dikembangkan sebagai sarana penyebaran informasi kesehatan yang mudah diakses oleh remaja.