

## PENYULUHAN REMAJA TENTANG PERILAKU CERDIK UNTUK PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Endah Yulianingsih<sup>1</sup>, Yollanda Dwi Santi Violentona<sup>2</sup>, Mansyur B Tomayahu<sup>3</sup>, Siti Nur'ain Mohamad<sup>4</sup>, Asriyanti Doholio<sup>5</sup>, Sulastrri Ahmad<sup>6</sup>, Ismi Hardiyanti A. Latif<sup>7</sup>, Fitri Patricia Duengo<sup>8</sup>, Ria Kamelia Oliy<sup>9</sup>, Desvita Tri Retnowaty Makuta<sup>10</sup>, Herlina Putri H. Hapulu<sup>11</sup>, Rahmayani R. Ajiji<sup>12</sup>, Alda Salatun<sup>13</sup>, Nur Fadilah Syifa A Djama<sup>14</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Politeknik Kesehatan Gorontalo, Indonesia

[endahyulianingsih@poltekkesgorontalo.ac.id](mailto:endahyulianingsih@poltekkesgorontalo.ac.id)<sup>1</sup>, [yollanda@poltekkesgorontalo.ac.id](mailto:yollanda@poltekkesgorontalo.ac.id)<sup>2</sup>, [mansyurtomayahu55@gmail.com](mailto:mansyurtomayahu55@gmail.com)<sup>3</sup>, [nurain.mohamad27@gmail.com](mailto:nurain.mohamad27@gmail.com)<sup>4</sup>, [asriyantidoholio10@gmail.com](mailto:asriyantidoholio10@gmail.com)<sup>5</sup>, [sulastrriahmad761@gmail.com](mailto:sulastrriahmad761@gmail.com)<sup>6</sup>, [ismihardiyantia.latif@gmail.com](mailto:ismihardiyantia.latif@gmail.com)<sup>7</sup>, [fitripatriciaduengo@gmail.com](mailto:fitripatriciaduengo@gmail.com)<sup>8</sup>, [riakameliaolii546@gmail.com](mailto:riakameliaolii546@gmail.com)<sup>9</sup>, [desvitatriretnowatymakuta@gmail.com](mailto:desvitatriretnowatymakuta@gmail.com)<sup>10</sup>, [herlinaputrihhapulu@gmail.com](mailto:herlinaputrihhapulu@gmail.com)<sup>11</sup>, [rahmayaniajiji2@gmail.com](mailto:rahmayaniajiji2@gmail.com)<sup>12</sup>, [aldasalatun3@gmail.com](mailto:aldasalatun3@gmail.com)<sup>13</sup>, [nurfadila.djama06@gmail.com](mailto:nurfadila.djama06@gmail.com)<sup>14</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Risiko penyakit tidak menular merupakan salah satu yang ancaman bagi semua kelompok umur, wilayah dan negara dipengaruhi kejadian penyakit tidak menular. Diperkirakan terdapat 86% kematian dini terjadi pada negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Anak-anak, orang dewasa, dan lansia merupakan kelompok rentan terhadap faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyakit tidak menular, baik dari pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, paparan asap tembakau, atau penggunaan alkohol yang berbahaya. Penyakit tidak menular dapat dicegah dan dikendalikan dengan perubahan perilaku salah satunya dengan perilaku CERDIK. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan remaja tentang perilaku CERDIK untuk pencegahan penyakit tidak menular. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kepada 40 remaja. metode yang dilaksanakan adalah pendidikan kesehatan melalui Penyuluhan. Evaluasi dilakukan melalui pretest dan posttest. Hasilnya penyuluhan berjalan dengan baik dengan peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebanyak 90% yang dapat dilihat dari peningkatan hasil pelaksanaan *Posttest*.

**Kata Kunci :** CERDIK; Penyuluhan; Pencegahan PTM.

**Abstract:** *The risk of non-communicable diseases is a threat to all age groups, regions and countries that influence the incidence of non-communicable diseases. It is estimated that 86% of premature deaths occur in developing countries, including Indonesia. Children, adults, and the elderly are vulnerable groups to risk factors that contribute to non-communicable diseases, whether from unhealthy diets, weakening physical activity, exposure to tobacco smoke, or harmful alcohol use. Non-communicable diseases can be prevented and controlled by changing behavior, one of which is CERDIK behavior. The aim of the activity is to increase teenagers' knowledge about CERDIK behavior to prevent non-communicable diseases. The method used was counseling to 40 teenagers. The method implemented is health education through counseling. Evaluation is carried out through pretest and posttest. As a result, the counseling went well with an increase in teenagers' knowledge about reproductive health by 90%, which can be seen from the increase in the results of the Posttest implementation.*

**Keywords:** CERDIK; Counseling; Prevention of PTM.



#### Article History:

Received: 31-08-2023

Revised : 19-09-2023

Accepted: 13-10-2023

Online : 01-12-2023



*This is an open access article under the  
CC-BY-SA license*

## A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2018 bahwa terdapat 80% kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan 73% terjadi pada negara menengah, kejadian kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular dimana 35% disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, 12% disebabkan oleh penyakit kanker, 6% akibat penyakit pernapasan kronis, 6% akibat diabetes, dan 15% akibat oleh penyakit tidak menular (PTM) lainnya. Kekhawatiran tentang adanya peningkatan PTM mendorong pengenalan kesepakatan tentang strategi global untuk mencegah dan pengendalian PTM, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. PTM telah menjadi masalah secara strategis dalam agenda SDG 2030 untuk menjadikannya prioritas dikembangkan program di setiap negara (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019 yaitu prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%, prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8% menjadi 21,8%, prevalensi merokok penduduk usia  $\leq 18$  tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1% (Kemenkes RI, 2018).

PTM mulai mengintai anak-anak sejak usia 10 sampai 14 tahun. Diketahui bahwa gaya hidup tidak sehat di kalangan remaja seperti merokok meningkat dari 7,2% menjadi 9,1%. Selain merokok, remaja juga sering mengonsumsi makanan cepat saji, kecanduan game online sehingga menyebabkan kurangnya aktivitas fisik pada remaja (Listyandini1 et al., 2016). Berdasarkan hasil pengkajian data awal dengan menggunakan kuisioner bahwa terdapat 80 % remaja laki-laki didesa adalah perokok, dan terdapat 8% remaja yang ada didesa yang memiliki berat badan dengan kategori obesitas (Laporan Kegiatan Desa). Pola hidup yang tidak baik dan kebiasaan makan yang tidak sehat adalah contoh faktor risiko yang dapat memicu terjadinya PTM (Kemenkes, 2019).

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan berbagai upaya preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular, salah satunya adalah perilaku CERDIK yaitu pemeriksaan kesehatan rutin, berhenti merokok, olahraga berat, pola makan seimbang, istirahat yang cukup, dan manajemen stres. (Salim et al., 2023). Membudayakan perilaku CERDIK dalam kehidupan sehari-hari dapat membantu mencegah PTM. Beberapa contoh perilaku CERDIK antara lain melakukan pemeriksaan rutin, menghindari rokok dan tembakau, rutin berolahraga, makan dengan gizi seimbang, istirahat yang cukup, dan mengelola stress (Hamid, 2023); (Siti Nurul Fajriah, Hasniah Ahmad, 2018).

Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian pada masyarakat ini yaitu pendidikan kesehatan melalui penyuluhan. Hal ini dilaksanakan

dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja tentang perilaku CERDIK untuk pencegahan penyakit tidak menular dan sebagai proses perubahan perilaku gaya hidup remaja. Metode ini sangat efektif dalam meningkatkan kesehatan remaja. Remaja merupakan salah satu kelompok yang harus dibina dalam meningkatkan sumber daya manusia baik fisik, mental, moral dan intelektual. Selain itu, remaja merupakan prosentase jumlah usia paling banyak dibandingkan kelompok usia lainnya sehingga penyuluhan ini sangat baik dilaksanakan di desa sebagai upaya preventif dalam menurunkan kejadian factor risiko penyakit tidak menular (Setyaningsih & Cinintya Nurzihan, 2019).

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di desa Dutohe merupakan salah satu pelaksanaan intervensi dari hasil kegiatan Praktik Kerja Lapangan Kebidanan Komunitas yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa jurusan kebidanan pada tanggal pada 22 Februari 2022. Sasaran dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah remaja didesa Dutohe sebanyak 48 orang. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan ini adalah *powerpoint* dan *leaflet*. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini meliputi:

### **1. Tahap persiapan**

- a. Tim berkoordinasi untuk menentukan lokasi kegiatan pengabdian masyarakat.
- b. Tim melakukan mengajukan perijinan kegiatan pengabdian masyarakat didesa dutohe.
- c. Tim melakukan koordinasi dengan pihak terkait sasaran yang akan dihadirkan.

### **2. Tahap pelaksanaan penyuluhan tentang PTM**

Pada tahap pelaksanaan penyuluhan terlebih dahulu diawali dengan pengisian Pre-test kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan. Materi penyuluhan disampaikan oleh Tim dosen selaku Ketua Tim Pengabmas. Adapun judul materi yang disampaikan adalah Perilaku CERDIK untuk pencegahan penyakit tidak menular. Materi yang disampaikan mencakup tentang definisi PTM, jenis-jenis PTM, faktor risiko serta upaya pencegahan PTM melalui perilaku CERDIK. Metode yang digunakan dalam penyampaian materi ini adalah metode ceramah dan brainstorming. Pada pelaksanaan penyuluhan ini terlihat peserta sangat antusias dalam bertanya dan mengikuti kegiatan penyuluhan ini sampai dengan selesai. Kemuadian dilanjutkan kembali dengan pengisian posttest. Dan diakhiri dengan pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi penyakit tidak menular.

### 3. Tahap evaluasi dan monitoring

Evaluasi yang digunakan untuk mengukur kegiatan pengabdian ini adalah menggunakan kuisioner *pre* dan *posttest* berjumlah 10 pertanyaan tentang pengetahuan dan 10 pertanyaan tentang sikap. Hasil analisis data dibuatkan laporan dan selanjutnya sampaikan kepada pemangku kepentingan untuk dapat ditindaklanjuti. Dan hasil kegiatan monev ini ditindaklanjuti oleh kepala desa Dutohe untuk perencanaan program karang taruna.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini merupakan salah satu intervensi hasil pelaksanaan kegiatan praktik kerja lapangan kebidanan komunitas, dimana hasil pengumpulan data permasalahan kesehatan, diperoleh bahwa terdapat remaja yang memiliki resiko penyakit tidak menular. Berdasarkan hasil koordinasi antara dosen, mahasiswa dan pemerintah desa kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diijinkan untuk dilaksanakan. Adapun tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dari melakukan:

### 1. Tahapan persiapan

Pada tahapan ini Tim Pengabmas melakukan koordinasi dengan pemerintah desa terkait kegiatan penyuluhan yaitu tempat pelaksanaan kegiatan dan sasaran yang akan dihadirkan pada kegiatan pengabmas, hasil pertemuan ini menghasilkan respon dan dukungan yang baik dari pemerintah desa. Hasil pertemuan ini juga menyepakati tanggal Pelaksanaan kegiatan yaitu pada tanggal 16 Februari 2022.

### 2. Tahap pelaksanaan penyuluhan tentang penyakit tidak menular

Pelaksanaan kegiatan pengabmas ini bertempat di depan kantor desa Dutohe pada tanggal 16 Februari 2022. Kegiatan ini dibuka langsung oleh Kepala Desa Dutohe. Kegiatan ini diawali dengan pengisian daftar hadir oleh peserta dan dilanjutkan dengan pengisian instrument untuk penilaian pretest dan pembagian *leaflet*. Pembagian Leaflet ini bertujuan sebagai salah satu media dalam membantu memahami perilaku CERDIK untuk pencegahan penyakit tidak menular, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Leaflet pencegahan PTM

Gambar di atas menunjukkan leaflet pencegahan PTM melalui CERDIK. Perilaku remaja yang merupakan risiko PTM seperti penggunaan alkohol dan tembakau yang berbahaya, kurang aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak sehat. Hal ini dapat dicegah dengan menerapkan perilaku CERDIK yaitu Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres.

Selain media leaflet, remaja juga menerima materi yang disampaikan langsung oleh dosen. Penjelasan materi tentang perilaku cerdas untuk mencegah PTM dibantu dengan tayangan media *power point*. Kegiatan penyuluhan ini berlangsung sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dan tampak remaja sangat antusias dalam memperhatikan materi yang disampaikan. Selain itu kegiatan ini berlangsung interaktif dalam bentuk obrolan dan diskusi antara tim dengan remaja. Sasaran yang hadir dalam kegiatan ini adalah seluruh remaja yang ada didesa Dutohe berjumlah 48 orang, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan pengisian *pretest* dan Presentasi Materi

Pada Gambar 2 ditampilkan bahwa sebelum memberikan materi, remaja terlebih dahulu akan mengisi *pretest* untuk mengukur pengetahuan mereka tentang pencegahan penyakit tidak menular. Kemudian dilanjutkan pemberian materi tentang Perilaku CERDIK untuk pencegahan penyakit tidak menular. Materi yang disampaikan mencakup tentang definisi PTM,

jenis-jenis PTM, faktor risiko serta upaya pencegahan PTM melalui perilaku CERDIK.

Model penyuluhan ini pilih untuk membuat remaja lebih nyaman, dan antusias dalam bertanya dan mendiskusikan masalah penyakit tidak menular. Remaja yang menghadiri kegiatan ini menyampaikan bahwa mereka belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit tidak menular. Akibatnya, mereka tidak menyadari risiko yang ditimbulkan penyakit tersebut. Beberapa remaja juga menyampaikan bahwa mereka belum pernah mendengar tentang cara pencegahan penyakit dengan tepat. Pada acara penyuluhan ini, beberapa remaja memanfaatkannya sebagai wadah untuk konsultasi kesehatan dengan tim pengabdian. Kegiatan penyuluhan ditutup dengan pengisian posttest dan dilanjutkan dengan kegiatan skrining penyakit tidak menular secara gratis pada remaja meliputi pemeriksaan antropometri, pemeriksaan deteksi anemia, deteksi Hipertensi, deteksi penyakit gula darah. hampir semua peserta yang hadir, berminat untuk dilakukan skrining pemeriksaan kesehatan yaitu pengukuran antropometri, pemeriksaan darah untuk Mendeteksi anemia dan pemeriksaan pengukuran tanda-tanda vital, seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Kegiatan deteksi anemia dan pengukuran tanda-tanda vital

Kegiatan deteksi dini memberikan dampak yang sangat baik untuk menumbuhkan kesadaran dan motivasi remaja dalam pencegahan. Sekalipun memberikan dampak yang sangat baik, namun hambatan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah keterbatasan ketersediaan alat-alat kesehatan. Pelaksanaan kegiatan deteksi dini memerlukan dana yang cukup besar untuk membeli alat-alat tes. Selain ketersediaan alat tes, hal yang mendukung terlaksana kegiatan ini adalah partisipasi warga dan dukungan dari pemerintah desa setempat. Partisipasi remaja pada kegiatan pengabdian ini sangat baik. Hal ini ditunjukkan oleh banyaknya jumlah remaja yang ingin turut serta baik dalam kegiatan penyuluhan maupun skrining. Para pemerintah desa juga sangat mendukung kegiatan ini,

bahkan kegiatan ini dihadiri oleh Kepala desa, Kepala Puskesmas, kader dan Bidan.

### 3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan guna mengukur keberhasilan kegiatan pengabmas dan keberlanjutan dari program pengabmas. Adapun hasil pengukuran pre dan posttest adalah, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik	12	25,0	42	87,5
Kurang	36	75,0	6	12,5
Total	48	100	48	100

Berdasarkan data pada Tabel 1 di atas diperoleh hasil dari pengabmas dari 48 remaja sebelum dilakukan penyuluhan, pengetahuan baik 25%, setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan baik menjadi 87,5%. Yang artinya bahwa penyuluhan ini dapat memberikan dampak pada pengetahuan remaja, sehingga remaja akan lebih peduli terhadap program kesehatan yang diselenggarakan oleh desa (Astuti et al., 2022). Hasil ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan dilakukan oleh Kusnan et al. (2020) tentang penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja, diperoleh hasil nilai uji variabel pengetahuan pada kelompok intervensi menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja (Kusnan et al., 2020). Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mujito (2023) yang menunjukkan hasil temuan penelitian bahwa semakin meningkatnya pengetahuan individu tentang pengertian, tanda, gejala, dan penyebab hipertensi akan membentuk sikap remaja tersebut dalam mencegah penyakit hipertensi (Mujito, 2023).

Perubahan pengetahuan dan sikap salah satunya dapat dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan, berupa penyuluhan kesehatan. Remaja menerima pengetahuan dan informasi tentang perilaku CERDIK melalui pendidikan kesehatan sehingga menciptakan perubahan pada sikap remaja untuk mencegah penyakit tidak menular (Sartika et al., 2021).

Pengetahuan memegang peranan penting dalam menentukan perilaku atau sikap positif dan konsistensi sikap tersebut. Pengetahuan akan membentuk keyakinan yang menjadi dasar gagasan tentang sifat umum atau ciri-ciri objek sikap. Begitu suatu keyakinan terbentuk, ia memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan penentuan perilaku terhadap suatu objek (Mujito, 2023).

Remaja membutuhkan informasi tentang perilaku CERDIK yang tepat dan benar melalui kegiatan pendidikan kesehatan. pendidikan kesehatan ini



dapat dilakukan dengan pembentukan kelompok sebaya, melalui sekolah atau melalui kegiatan karang taruna desa, hal ini akan mempengaruhi informasi yang terbuka dan komunikatif dibandingkan orang tua atau gurunya. Melalui pendidikan kesehatan yang dilaksanakan didesa Dutohe pada kelompok remaja, kami berharap dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini tentang penyakit tidak menular (Olii et al., 2021).

Kelompok remaja merupakan kelompok yang paling rentan terhadap risiko penyakit tidak menular, hal ini disebabkan oleh gaya hidup remaja diyakini menjadi faktor yang paling dominan dalam meningkatnya risiko mengalami penyakit tidak menular di kalangan remaja (Wahyuni et al., 2021). *Sedentary lifestyle* merupakan pola hidup konsumtif dan malas beraktifitas diluar ruangan merupakan pola hidup yang cenderung banyak diminati oleh remaja (Yulianingsih et al., 2020). Disamping itu kebiasaan merokok dan stres yang dapat mengganggu pola istirahat dan tidur sehingga menjadi salah satu faktor pencetus meningkatnya risiko PTM yang berdampak langsung terhadap kesehatan pada remaja (Novianto et al., 2019). Pola hidup yang banyak diminati remaja ini dipengaruhi oleh faktor kurangnya informasi yang diperoleh remaja sehingga mengakibatkan ketidaktahuan remaja akan yang dapat meningkatkan kemungkinan remaja terkena PTM dini sehingga harus dilakukan tindakan pencegahan melalui modifikasi pengetahuan dan perilaku remaja. Penelitian Fajriah et al. (2020) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar remaja tidak menyadari telah melakukan perilaku yang tidak sehat dan sebagian remaja belum mengetahui informasi tentang CERDIK sebagai upaya pencegahan PTM. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan akan mengancam seseorang terkena penyakit (Siti Nurul Fajriah, Hasniah Ahmad, 2018).

Posyandu remaja merupakan salah satu pemberdayaan peran serta masyarakat dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM. Kegiatan posyandu remaja ini dilaksanakan setiap bulannya secara rutin dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol, untuk menindaklanjuti faktor risiko yang ditemukan dilaksanakan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Siti Nurul Fajriah, Hasniah Ahmad, 2018).

Salah satu upaya meningkatkan minat remaja untuk melakukan deteksi dini penyakit tidak menular adalah melalui kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan bagi remaja berdampak besar terhadap pengetahuan remaja tentang perilaku CERDIK untuk Pencegahan PTM yang dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan. Berdasarkan teori bahwa perubahan pengetahuan dan sikap dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. Remaja menerima pengetahuan dan informasi dari konseling yang dilakukan



sedemikian rupa sehingga menimbulkan perubahan pada sikap (Sartika et al., 2021).

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan PTM melalui perilaku cerdas dengan adanya hasil peningkatan nilai pretest didapatkan nilai rata-rata 41,87 dan meningkat menjadi 97,37 yang artinya Remaja yang mengikuti kegiatan ini semakin paham tentang pencegahan PTM melalui perilaku CERDIK dengan rata-rata peningkatan sebesar 90%. Kegiatan penyuluhan ini adalah membentuk kelompok Cerdik yang akan membantu program posyandu remaja juga menyampaikan informasi tentang pencegahan PTM melalui cerdas pada teman sebayanya. Saran yang dapat dilakukan oleh perangkat desa dan karang taruna adalah konsisten pelaksanaan program dari kelompok peduli kesehatan reproduksi dengan mengadakan pelatihan, diskusi, dan sebagainya.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami tim pengabdian pada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemnekes Gorontalo dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat Poltekkes Gorontalo atas dukungan dana hibah dalam pelaksanaan kegiatan ini. Kepada kepala Desa, kelompok karang taruna serta seluruh tim terima kasih atas dukungan dan kontribusinya dalam menyediakan tempat pelaksanaan, menyiapkan peserta dan segala sesuatu dalam Pelaksanaan kegiatan ini, semoga kegiatan ini dapat beroleh manfaat bagi kita semua.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, E. R., Yulianingsih, E., & Rasyid, P. S. (2022). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan Pernikahan Usia Dini. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(6), 4745–4753. Retrieved from <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Hamid, A. (2023). *Penyuluhan “CERDIK” (Cek Kesehatan Secara Rutin) Sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. 3(2)
- Kemendes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. 2.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kusnan, A., Eso, A., Asriati, A., Alifariki, L. O., & Ruslan, R. (2020). Penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya narkoba. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 195–201. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.1598>
- Listyandini1, R., Fazira, E. M., Mustari, R. A., Novrizal, S. Z., Nurhasanah, S., & Awalia, S. S. (2016). *Pembinaan Kader Remaja Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Warung Jambu*. 6,p.1–23.
- Mujito. (2023). *Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan Hipertensi Melalui Pendekatan Cerdik*. 14(11), 54–57.
- Novianto, D. R., Suryoputro, A., Widjanarko, B., Kesehatan, S. P., Kesehatan, P.,

- Kesehatan, D., ... Masyarakat, B. K. (2019). Pengaruh aplikasi “Remaja Cerdik Mobile” terhadap pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja tentang pencegahan prediabetes. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(8), 275–281. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/46954>
- Olii, N., Rasyid, P. S., Yulianingsih, E., & Sujawati, S. (2021). Pemberdayaan Remaja Desa dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi dan Pencegahan COVID-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(1), 188–195. Retrieved from <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i1>.
- Salim, I. H., Sibarani, J. P., & Simaremare, A. P. R. (2023). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Perilaku CERDIK Mahasiswa Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan The Effect of Social Support on CERDIK Behavior among Medical Students at HKBP Nommensen University Medan. *Kedokteran Meditek*, 29(1), 11–17.
- Sartika, A., Oktarianita, & Padila. (2021). Penyuluhan terhadap pengetahuan remaja tentang PKPR. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 171–176.
- Setyaningsih, A., & Cinintya Nurzihan, N. (2019). Peningkatan Pemahaman Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Melalui Deteksi Dini Dengan Pemeriksaan Komposisi Tubuh Di Smk Pgri 2 Surakarta. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indonesia (Indonesian Journal of Independent Community Empowerment)*, 2(3), 63–68. <https://doi.org/10.35473/jpmmi.v2i3.34>
- Siti Nurul Fajriah, Hasniah Ahmad, D. S. (2018). Program Edukasi Perilaku Berisiko Kesehatan Melalui Tindakan Cerdik Pada Remaja Di Kecamatan Biringkanaya. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 1(1), 1–6.
- Wahyuni, W., Herawati, I., Fatmarizka, T., Susilo, T. E., Muazzaroh, S., Sakinah, S., ... Habiibatussy, S. (2021). “Inovasi Pengabdian Masyarakat Sebagai Hilirisasi Penelitian pada Masa New Normal dalam Upaya Mitigasi Kesehatan”, 26.p.181–188.
- Yulianingsih, E., Sujawaty, S., & Rasyid, P. S. (2020). Pelatihan Keterampilan Pengembangan Kompetensi Psikososial Pada Remaja di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 119. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i2.578>