

## **ADOLESCENTS' GROWTH AND DEVELOPMENT EDUCATION PACKAGE IN HKBP PERUMNAS TANGERANG**

**Lia Kartika<sup>1</sup>, Belet Lydia Ingrit<sup>2</sup>, Riama Marlyn Sihombing<sup>3</sup>, Ester Silitonga<sup>4</sup>,  
Gracia Aktri Margaret Manihuruk<sup>5</sup>**

<sup>1-5</sup> Faculty of Nursing, Universitas Pelita Harapan  
e-Mail: sarah.kartika@uph.edu, belet.ingrit@uph.edu, riama.sihombing@uph.edu,  
ester.silitonga@uph.edu, gracia.manihuruk@uph.edu

### **Abstract**

*Children are the nation's next generation. The transformation era and technology bring out enormous challenges for parents in achieving and maintaining children's health. Children may not realize that their bodies are worth for caring and nurturing because of their lack of information about the adolescents' rapid physical, psychological, psychosocial, cognitive, moral, and spiritual development change. Various problems can arise throughout this adaptation process. The purpose of this community service was to increase the children's knowledge on adolescent's general growth and development, reproductive health for female participants and efforts to prevent injury for male participants. It also aimed to assess the nutritional status as an indicator of child's normal growth. We found the increased of mean knowledge percentage of the male participants by 9.91% and female participants by 29.23% before and after providing education. The anthropometry results revealed that 56% of the male participants were in the normal range of the nutritional status. Nevertheless, 67,58% of female participants were in the poor nutritional status. At the end of the activity, participants were able to mention the health information that had been received and the efforts that had to be made to prevent health problems that could occur in their teenage years.*

**Keywords:** *Adolescents, Development, Education, Growth, Nutritional status*

## PAKET EDUKASI KESEHATAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN REMAJA DI HKBP PERUMNAS TANGERANG\*

Lia Kartika<sup>1</sup>, Belet Lydia Ingrit<sup>2</sup>, Riama Marlyn Sihombing<sup>3</sup>, Ester Silitonga<sup>4</sup>,  
Gracia Aktri Margaret Manihuruk<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

E-Mail: sarah.kartika@uph.edu, belet.ingrit@uph.edu, riama.sihombing@uph.edu,  
ester.silitonga@uph.edu, gracia.manihuruk@uph.edu

### Abstrak

Anak merupakan generasi penerus bangsa. Perubahan jaman dan teknologi memberikan tantangan sendiri untuk orang tua dalam mencapai dan mempertahankan kesehatan anak. Kurangnya informasi atas perubahan cepat atas perkembangan fisik, psikis, psikososial, kognitif, moral, dan spiritual yang dialami anak, dapat membuat anak tidak menyadari bahwa tubuhnya berharga untuk dirawat dan dipelihara. Berbagai permasalahan dapat muncul sepanjang adaptasi dari perubahan holistik ini. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak remaja secara umum, kesehatan reproduksi untuk peserta berjenis kelamin perempuan dan upaya pencegahan injuri terhadap anak lelaki. Kegiatan ini juga bertujuan untuk menilai status nutrisi remaja sebagai salah satu indikator sederhana dari pertumbuhan fisik remaja. Hasil dari kegiatan ini adalah didapatkannya peningkatan rerata pengetahuan dari peserta laki-laki sebesar 9.91% dan dari peserta perempuan sebesar 29.23%, sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Tim juga mendapatkan hasil penilaian status nutrisi peserta laki-laki dalam rentang nutrisi normal sebesar 56% dan penilaian status nutrisi peserta perempuan berada dalam rentang nutrisi buruk (kurus dan sangat kurus) sebesar 67.58%. Di akhir kegiatan, peserta mampu menyebutkan kembali informasi dan upaya yang dilakukan untuk mencegah masalah kesehatan yang dapat terjadi di usia remaja.

**Kata kunci:** Edukasi, Perkembangan, Pertumbuhan, Remaja, Status nutrisi

### PENDAHULUAN

Usia remaja adalah periode transisi antara anak dan dewasa, waktu dimana maturasi fisik, kognitif, sosial, dan emosional berjalan begitu cepat. Masa remaja ini mempersiapkan kematangan anak laki-laki menjadi laki-laki dewasa dan anak perempuan menjadi wanita yang dewasa. Batas usia yang spesifik masih sulit untuk didefinisikan, namun periode ini dapat dilihat dari awal mulanya perubahan karakteristik seks sekunder dalam rentang usia 11-12 tahun dan mengalami perlambatan laju pertumbuhan pada 18-20 tahun (Hockenberry, 2013).

Beberapa fungsi fisiologis lain dapat mengalami gangguan sebagai respon dari proses pubertas. Ukuran dan kekuatan jantung, volume darah, peningkatan tekanan darah sistolik dan kelajuan denyut jantung, serta penurunan basal metabolisme tubuh. Volume darah mencapai nilai lebih tinggi terhadap anak laki-laki dari pada anak perempuan. Hal ini dapat berhubungan dengan peningkatan massa otot tubuh anak laki-laki yang mengalami pubertas. Peningkatan kapasitas volume pernapasan juga mengalami peningkatan lebih tinggi pada anak laki-laki. Selama periode ini respon fisiologis terhadap aktifitas berubah secara drastic khususnya untuk anak laki-laki. Tubuh akan mampu melakukan penyesuaian

\* Nominasi Naskah Terbaik pada Konferensi Nasional PkM-CSR, Surabaya, 23-25 Oktober 2019

fisiologis untuk dapat mencapai fungsi normal tubuh. Kemampuan adaptasi ini merupakan hasil dari peningkatan ukuran dan kekuatan otot, pernafasan dan fungsi metabolik (Bowden & Greenberg; Hockenberry, 2013).

Selain perkembangan fisiologis, masa remaja ini juga merupakan masa dimana terjadi perubahan perkembangan psikososial, moral, kognitif, sosial, dan juga perkembangan spiritual. Beberapa permasalahan dalam remaja antara lain, nutrisi, imunisasi, personal hygiene, pengelolaan stress, dan pencegahan injuri saat beraktifitas, berolahraga, serta berkendara (Hockenberry, 2013). Dari 880.000 injuri usia remaja, didapatkan data bahwa anak laki-laki memiliki injuri lebih tinggi daripada anak perempuan (Johnson, 2014).

Menarche adalah penanda unik akan maturasi wanita yang mewakili proses transisi dari anak perempuan menjadi wanita dewasa. Ketika wanita memasuki masa remaja, mereka menghadapi beberapa tantangan seperti perubahan tanda fisik pubertas, perkembangan seksualitas, hubungan remaja dan orangtua, perkembangan diri sendiri dan memperluas jaringan hubungan sosial. Selama menarche dan menstruasi, remaja putri dapat mengalami perubahan fisik, psikologis dan perubahan perilaku, dimana perubahan ini dapat berbeda-beda menurut pola budaya yang berbeda pula (Zhang, Liu, Lo, & Chu, 2014). Remaja putri cenderung untuk mendapatkan informasi tentang menstruasi dari berbagai sumber, seperti dari orangtua, pihak sekolah, teman, dan media sosial. Diluar daripada banyaknya sumber informasi tersebut, remaja putri masih kurang menerima informasi tentang menstruasi. Lebih lagi, remaja putri sering melaporkan bahwa informasi yang mereka terima tidak cukup dan tidak memadai dalam mempersiapkan diri mereka menghadapi menstruasi serta sering kali difokuskan pada aspek yang negatif saja (Marván & Molina-Abolnik, 2012). Informasi tentang menstruasi biasanya berorientasi hampir secara eksklusif mengenai fungsi tubuh dan menasehati remaja bagaimana cara menghadapi aspek praktis menstruasi, mencegah aspek emosional atau mendiskusikan cara untuk menghadapi perasaan mereka (Marván & Molina-Abolnik, 2012).

Edukasi kesehatan tentang Menarche merupakan bagian penting dari pendidikan kesehatan anak remaja. Sebagian besar mereka menerima pendidikan tentang kesehatan reproduksi dari sekolah (Chang, Chen, Hayter, & Lin, 2009). Pendidikan kesehatan tentang menstruasi, arti menstruasi, bagaimana menstruasi dapat dijalani dengan sehat dan aman, serta memberikan dukungan fisik dan emosional, dibutuhkan untuk mengelola periode menstruasi dengan penuh percaya diri. Hal ini dapat memungkinkan remaja untuk melakukan hal yang besar dalam kehidupan mereka dan lebih memiliki nilai positif tentang diri mereka sendiri dan tubuh mereka serta mengurangi masalah kesehatan yang dapat dicegah (Sommer, Sutherland, & Chandra-Mouli, 2015).

Huria Kristen Batak Protestan (HKBP) Perumnas Tangerang memiliki wadah khusus untuk anak yang masih dalam masa transisi/ usia pubertas. Wawancara dengan Ketua Badan Pengurus Harian Sekolah Minggu dan Ketua Dewan Sekolah Minggu mengutarakan bahwa anak pra remaja belum pernah mendapatkan edukasi tentang promosi kesehatan di Gereja. Di satu sisi Guru Sekolah Minggu mendapati bahwa sebagian besar anak pra remaja menunjukkan perubahan fisik seperti orang dewasa pada umumnya. Guru Sekolah Minggu juga mengeluhkan perubahan perilaku anak pra remaja laki-laki yang menggunakan motor tanpa alat pelindung dan beberapa kali mendapati anak *melakukan Free Style/ Motor Standing* di jalan umum. Guru Sekolah Minggu menemukan bahwa beberapa anak remaja wanita mulai minder karena wajahnya berjerawat dan mengatakan kesal jika anak mengalami menstruasi setiap bulannya, karena perut anak dan badan akan terasa sakit. Guru Sekolah Minggu mengatakan anak remaja wanita belum pernah diberikan edukasi tentang menstruasi. Berdasarkan hal ini, tim dan pihak

gereja menyepakati untuk memberikan paket edukasi untuk remaja di HKBP Perumnas Tangerang dalam rangka meningkatkan kesehatan anak remaja.

## METODE

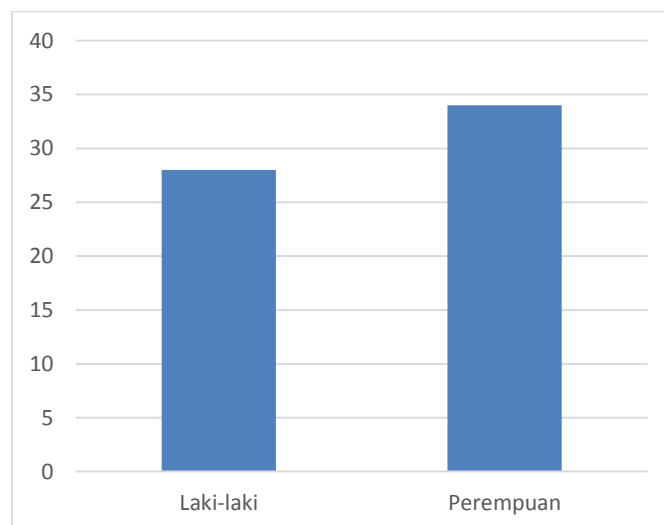
Tim mengawali kegiatan ini dengan cara berdiskusi dengan pihak sekolah minggu HKBP Perumnas I Tangerang. Dengan berbagai diskusi dan pertimbangan, kedua belah pihak menyepakati kegiatan PkM dilakukan hari Minggu, 1 Maret 2019, pukul 12.00 – 17.30 WIB. Kegiatan ini dihadiri oleh 81 orang yang terdiri dari anak-anak remaja HKBP Perumnas Tangerang, penatua, guru sekolah minggu dan perwakilan orang tua anak sekolah minggu. Terdapat 59 anak remaja yang hadir tepat waktu sehingga dapat menjalani setiap rangkaian kegiatan.

Tim melakukan pemeriksaan berat badan dan tinggi badan anak lalu dilanjutkan dengan mempersilahkan anak mengisi *pre-test*. Peserta kegiatan lalu mengikuti pemberian materi umum tentang pertumbuhan dan perkembangan anak remaja. Kemudian tim mengarahkan peserta sesuai dengan gendernya untuk mendapatkan materi edukasi khusus perempuan dan laki-laki. Setiap kelompok, pemateri kedua dan ketiga memberikan materi khusus perempuan dan laki-laki dengan lebih intens. Pada akhir sesi, peserta kembali menjalani *post-test* sebagai bentuk evaluasi secara kognitif akan edukasi yang telah diberikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Peserta PkM

Paket edukasi PKM ini merupakan cara untuk menjawab permasalahan mitra, yaitu dengan memberikan edukasi melalui upaya promosi kesehatan, dan lebih khususnya lagi memberikan edukasi serta demonstrasi pencegahan cedera dan kesehatan reproduksi wanita melalui penerapan hygiene personal menstruasi.



Gambar 1. Distribusi Demografi Peserta Paket Edukasi di HKBP Perumnas Tangerang

Gambar 1 menjelaskan bahwa sebagian besar peserta yang menghadiri paket edukasi adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (54,83%). Namun, keaktifan dan antusiasme dari peserta remaja

laki-laki turut dirasakan oleh tim pelaksana. Setiap peserta tampak menyimak materi yang diberikan oleh kedua pemateri dan lebih dari setengah dari jumlah peserta berperan aktif selama sesi tanya jawab.

Tim melakukan pemeriksaan antropometri mencakup pengukuran tinggi badan dan berat badan terhadap setiap peserta setelah peserta melakukan registrasi ulang seperti dalam gambar 2.



Gambar 2. Pemeriksaan Antropometri

### Evaluasi Paket Edukasi

Melalui pemberian paket edukasi kesehatan ini, tim mendapatkan hasil yaitu terjadi peningkatan nilai rerata tes sebesar 7.86 poin (9,91%) dari peserta remaja laki-laki, dan peningkatan nilai sebesar 20 poin (29.23%) dari peserta remaja perempuan, sebelum dan sesudah pemberian paket edukasi seperti dijelaskan dalam tabel 1. Berdasarkan hal ini kita dapat menyimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian paket edukasi baik untuk peserta berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

Tabel 1 Distribusi Rerata Nilai Pre-Post Test

Variabel	Rerata Pre-test	Rerata Post-test
Edukasi peserta laki-laki	79.28	87.14
Edukasi peserta perempuan	68.42	88.42

Peningkatan rerata pengetahuan ini sejalan dengan penelitian Hahn dan Truman (2015) yang menuliskan bahwa keahlian dan keterampilan pendidikan dasar, termasuk pengetahuan dasar, kemampuan penalaran, pengaturan diri emosional, dan kemampuan interaksi, merupakan komponen

penting dari kesehatan. Selain itu, pendidikan adalah penentu sosial mendasar yang dapat menentukan tingkat kesehatan seseorang dalam mencapai kesehatan yang optimal. Sebagai bentuk luaran dari proses pendidikan; pendidikan merupakan serangkaian pengetahuan, keterampilan, dan kapasitas intelektual, sosio-emosional, fisik, produktif, dan interaktif yang diperoleh oleh seorang pelajar melalui pembelajaran formal maupun didapatkan melalui pengalaman individu. Pendidikan adalah atribut seseorang. Sehingga meskipun seseorang dikatakan memiliki tingkat pendidikan tertentu pada saat tertentu, maka pencapaian pendidikan adalah serangkaian pengetahuan, keterampilan, dan kapasitas yang dinamis dan terus berkembang. Proses pengerjaan *post-test* terdeskripsikan melalui gambar 3.



Gambar 3. Aktivitas *Post-test*.

Selama pemberian materi khusus perkembangan remaja laki-laki, pengamat melihat beberapa anak laki-laki tersenyum simpul. Setelah dikaji lebih dalam lagi, peserta mengatakan baru mengetahui bahwa ereksi alat kelamin pria di pagi hari merupakan hal yang normal. Peserta laki-laki mengira hal yang mereka alami itu adalah hal yang tidak wajar dan mereka enggan menanyakan hal tersebut kepada orang tua. Claussen (2019) dalam penelitiannya menuliskan bahwa terkadang edukator pun memiliki kesulitan untuk mendiskusikan permasalahan tentang seksualitas. Anak usia remaja membutuhkan kepercayaan yang tinggi kepada edukator selama proses edukasi. Peneliti merekomendasikan diadakannya pengembangan kurikulum dalam sekolah yang melibatkan remaja putra dalam dialog bersama dan berefleksi tentang maskulinitas dan seksualitas yang sehat.

Perbedaan peningkatan rerata nilai *pretest* dan *posttest* yang signifikan didapatkan dari peserta berjenis kelamin perempuan. Hal ini juga diutarakan secara lisan oleh peserta, bahwa mereka baru kali ini mendapatkan penjelasan terkait pertumbuhan fisik, perkembangan, kesehatan reproduksi dan upaya menjaga kesehatan diri. Peserta mengatakan merasa sungkan jika ingin bertanya mengenai hal khusus ini di sekolah, dan juga enggan bertanya kepada orang tua. Peserta berjenis kelamin perempuan mengatakan selama ini berusaha mandiri mencari sumber di internet, dan merasa tidak tahu sumber mana yang betul-betul dijamin kebenarannya.

Penelitian menemukan kesenjangan antara kebutuhan remaja putri dan informasi yang tersedia melalui pendidikan kesehatan formal akan menstruasi. Keengganan atau keterbatasan sistem tidak

memperbolehkan seorang guru untuk mendiskusikan tahap-tahap perkembangan pubertas, entah karena keterbatasan waktu atau sensitifitas topik ini. Diskusi tentang menstruasi dengan teman sebaya dianggap sebagai hal yang memalukan dalam sesi pendidikan kesehatan. Anak perempuan yang menarche membutuhkan pengetahuan praktis tentang bagaimana mereka mengelola menstruasi sehubungan dengan produk higiene dalam mempertahankan kehidupan sosial yang aktif. Mempelajari aspek-aspek yang berhubungan dengan menstruasi lebih penting bagi remaja putri daripada belajar tentang mekanisme biologis atau fungsi tubuh mereka (Al Omari, Abdel Razeq, & Fooladi, 2016).

### Evaluasi Hasil Antropometri

Temuan berikutnya didapatkan bahwa sebagian besar peserta edukasi berjenis kelamin laki-laki berada dalam status nutrisi normal (56%), dan dalam status nutrisi berlebih (40%). Setelah dikaji lebih lanjut, peserta mengatakan orang tua di rumah memperkenalkan makanan pedas khas batak seperti saksang dan daging panggang. Peserta mengungkapkan bahwa makanan itu terasa pedas namun rasanya lezat, serta hampir setiap minggu makan bersama dengan orang tua di Lapo (tempat makanan khas batak). Reinbach, Torben, dan Moller (2010) turut menuliskan bahwa rasa pedas dari makanan meningkatkan keinginan untuk mengonsumsi makanan yang manis. Stimulasi rasa manis dikenal manfaatnya untuk memulihkan rasa nyeri dari iritasi sensori akibat rasa pedas. Hasil antropometri dari setiap peserta disesuaikan dengan panduan antropometri milik Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2017) dan tergambar dalam tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Penilaian Status Nutrisi Peserta Paket Edukasi di HKBP Perumnas Tangerang

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Remaja Laki-laki - (IMT/U)		
Anak Umur 5-18 Tahun		
Sangat Kurus (-3SD)	1	4
Kurus (-3SD - <-2SD)	0	0
Normal (-2SD - 1SD)	14	56
Gemuk (>1SD - 2SD)	7	28
Obesitas (>2SD)	3	12
Total	25	100
Remaja Perempuan-(IMT/U)		
Anak Umur 5-18 Tahun		
Sangat Kurus (-3SD)	2	5.88
Kurus (-3SD - <-2SD)	21	61.7
Normal (-2SD - 1SD)	8	23.5
Gemuk (>1SD - 2SD)	3	8.82
Obesitas (>2SD)	0	0
Total	34	100

Dari hasil analisa antropometri untuk remaja laki-laki didapatkan bahwa terdapat 10 anak (40%) memiliki status nutrisi diatas normal. Tim memandang bahwa hal ini masuk dalam permasalahan nutrisi/ kondisi malnutrisi. WHO (2017) menuliskan bahwa kegemukan dan obesitas adalah salah satu tantangan kesehatan masyarakat paling serius di abad ke-21. Prevalensi obesitas anak meningkat di sebagian besar wilayah di dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang.

Upaya penelitian yang mengaitkan antara pengetahuan akan nutrisi dengan pola diit atau dengan skor kualitas diit merupakan hal yang paling efektif dalam mengidentifikasi hubungan antara asupan nutrisi dengan pencapaian kesehatan individu. Studi terkini terkait intervensi atau pun penelitian potong lintang tentang nutrisi harus mengarah kepada kebijakan yang berbasis bukti atau inisiatif dalam lingkup edukasi tentang nutrisi atau kebijakan kesehatan masyarakat. Efektivitas kampanye publik sebaiknya dioptimalkan untuk dapat mengurangi prevalensi obesitas yang berhubungan dengan penyakit tidak menular, khususnya terhadap anak dan remaja yang masuk dalam kelompok usia rentan (Hamulka, 2018).

Tabel 2 turut menjelaskan bahwa terdapat 67.58% peserta edukasi berjenis kelamin perempuan berada dalam status nutrisi kurang atau dalam kategori kurus sampai dengan sangat kurus. Peserta berjenis kelamin perempuan mengatakan masih memiliki pandangan bahwa berat badan yang bagus untuk wanita adalah berat badan yang kurus atau langsing. Terhadap hasil ini, pemateri memberikan edukasi untuk meningkatkan pola makannya menjadi pola makan yang bernutrisi agar peserta tidak jatuh dalam keadaan yang membahayakan seperti kondisi kelainan hormon karena nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, maupun kondisi anemia yang membahayakan sistem kekebalan dan sirkulasi tubuh.

Malnutrisi juga memiliki konsekuensi serius lainnya, seperti terhambatnya perkembangan fisik dan kognitif, serta meningkatnya resiko individu mengalami penyakit degeneratif. Malnutrisi juga dapat meningkatkan morbiditas khususnya dari kerentanan tubuhnya terhadap penyakit menular seperti diare, pneumonia, dan campak yang merupakan penyakit tertinggi menyebabkan kematian dua juta anak per tahunnya. Kondisi malnutrisi anak perempuan tidak hanya diipengaruhi oleh pola makan semata. Raj, McDougal, dan Silverman (2015) menuliskan bahwa keberadaan saudara kandung laki-laki meningkatkan risiko saudara kandung perempuan untuk kekurangan gizi akut (*wasting*). Disatu sisi, anak perempuan yang memiliki beberapa saudara perempuan juga meningkatkan risiko perempuan untuk kekurangan gizi kronis (*stunting*/ kurang berat badan). Temuan dalam penelitian ini juga menemukan bahwa malnutrisi anak laki-laki tidak terlalu dipengaruhi oleh saudara kandung. Lebih lanjut lagi, peneliti menuliskan bahwa preferensi memiliki anak laki-laki atau keengganan anak perempuan dapat mempengaruhi permasalahan kekurangan gizi anak di Asia Selatan.

Pemenuhan nutrisi yang baik adalah hal mendasar untuk dapat mencapai kesehatan dan pertumbuhan fisik yang optimal. Tidak hanya memiliki efek terhadap kesehatan dan perkembangan kognitif ini, nutrisi juga merupakan hal yang penting untuk mendukung kinerja akademis dan produktivitas. Jika hal ini tercapai maka dapat juga mendukung pengembangan ekonomi yang sehat dan pengembangan sosial ekonomi (Branca, 2015).

## **SIMPULAN DAN IMPLIKASI**

Terdapat peningkatan rerata *pre-post test* sebesar 20 poin (29.23%) tentang pengetahuan pertumbuhan perkembangan remaja dan kesehatan reproduksi dari peserta remaja wanita. Selain itu, tim juga mendapatkan peningkatan rerata *pre-post test* sebesar 7.86 poin (9,91%) tentang pengetahuan pertumbuhan perkembangan remaja dan antisipasi aman berkendara dari peserta remaja laki-laki

Edukasi dan sesi konsultasi meningkatkan kesadaran dirinya dalam fase pertumbuhan dan perkembangan serta memicu peserta remaja mengungkapkan beberapa hal yang sulit peserta lakukan dengan orang tua mereka. Peserta mengungkapkan bahwa kegiatan edukasi ini merupakan kegiatan yang sangat bermanfaat dan tidak pernah diadakan di gereja peserta sebelumnya. Peserta berharap akan



diadakan kegiatan edukasi kesehatan kembali agar peserta dapat menanyakan hal tentang kesehatan dirinya kepada orang yang tepat/ tidak hanya melalui internet.

Tindak lanjut dari kegiatan PkM ini adalah pemberian informasi penilaian status nutrisi peserta remaja putri yang sebagian besar berada dalam status gizi kurang kepada pihak gereja. Pemateri memberi pendampingan kepada peserta dan guru sekolah minggu untuk bersama-sama dapat memperhatikan dan berkomunikasi dengan orang tua peserta dalam upaya peningkatan asupan nutrisi dalam masa percepatan pertumbuhan dan perkembangan remaja. Remaja sehat masa depan bangsa dan negara.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim berterima kasih kepada Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Pelita Harapan atas dukungan dan pendanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan nomer kegiatan PM-025/FoN/I/2019. Tim turut pula berterimakasih kepada pihak HKBP Perumnas Tangerang atas keterlibatan aktifnya dalam mendukung kegiatan paket edukasi anak remaja.

### DAFTAR REFERENSI

- Al Omari, O., Abdel Razeq, N. M., & Fooladi, M. M. (2016). Experience of Menarche Among Jordanian Adolescent Girls: An Interpretive Phenomenological Analysis. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29(3), 246–251. <http://doi.org/10.1016/j.jpag.2015.09.005>
- Branca, F., Piwoz, E., Schultink, W., & Sullivan, L. M. (2015). Nutrition and health in women, children, and adolescent girls. *The BMJ journal*, 351, Suppl, 27-31. Didapatkan dari <https://www.bmj.com/content/bmj/351/bmj.h4173.full.pdf>
- Bowden, V. R. & Greenberg, C. S. (2010). *Children and their families* (2nded.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Chang, Y. T., Chen, Y. C., Hayter, M., & Lin, M. L. (2009). Menstrual and menarche experience among pubescent female students in Taiwan: Implications for health education and promotion practice. *Journal of Clinical Nursing*, 18(14), 2040–2048. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02545.x>
- Claussen, C. (2018). Men engaging boys in healthy masculinity through school-based sexual health education. *Sex Education*, 1-16. <http://doi.org/10.1080/14681811.2018.1506914>
- Hamulka, J., Wadolowska, L., Hoffmann, M., Kowalkowska, J., & Gutkowska, K. (2018). Effect of an education program on nutrition knowledge, attitudes toward nutrition, diet quality, lifestyle, and body composition in polish teenagers. The ABC of healthy eating project: Design, protocol, and methodology. *Nutrients*, 10, 1-23. <http://doi.org/10.3390/nu10101439>
- Hahn, R. A., & Truman, B. I. (2015) Education improves public health and promotes health equity. *International Journal Health Service*, 45(4), 657-678. <http://doi.org/10.1177/0020731415585986>
- Hockenberry, M. J. & Wilson, D. (2011). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (9thed.). Missouri: Elsevier Mosby. Available at <https://www.elsevier-elibrary.com/pdfreader/wongs-nursing-care-infants-children58115>
- Johnson, C. (2014). Teenage years risky for sport injuries. ABC Health & Wellbeing. Didapatkan dari <http://www.abc.net.au/health/thepulse/stories/2014/06/27/4033649.htm>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

- Marván, M. L., & Molina-Abolnik, M. (2012). Mexican Adolescents' Experience of Menarche and Attitudes Toward Menstruation: Role of Communication Between Mothers and Daughters. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(6), 358–363. <http://doi.org/10.1016/j.jpag.2012.05.003>
- Raj, A., McDougal, L. P., & Silverman, J. G. (2015). Gendered effects of siblings on child malnutrition in south asia: Cross-sectional analysis of demographic and health surveys from bangladesh, india, nepal. *Maternal Child Health Journal*, 19(1), 217-226. <http://doi.org/10.1007/s10995-014-1513-0>
- Reinbach, H. C., Martinussen, T., & Moller, P. (2010). Effects of hot spices on energy intake, appetite and sensory specific desires in humans. *Food Quality and Preference*, 21, 655-661. <http://doi.org/10.1016/j.foodqual.2010.04.003>
- Sommer, M., Sutherland, C., & Chandra-Mouli, V. (2015). Putting menarche and girls into the global population health agenda. *Reproductive Health*, 12, 24. <http://doi.org/10.1186/s12978-015-0009-8>.
- World Health Organization. (2017). Global nutrition monitoring framework: Operational guidance for tracking progress in meeting targets for 2025. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259904/9789241513609-eng.pdf;jsessionid=004DBB115D5F666C3EE9F022BFD99D86?sequence=1>
- Zhang, S., Liu, J., Lo, E. C. M., & Chu, C. (2014). Dental caries status of Bulang preschool children in Southwest China. *BMC Oral Health*, 14(1), 1–7. <http://doi.org/10.1186/1472-6831-14-16>

## LAMPIRAN FOTO-FOTO KEGIATAN



Gambar 1. Pemberian Materi Sesi Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja kepada peserta Kelompok Peserta Perempuan



Gambar 2. Pemberian Materi untuk Kelompok Peserta Laki-laki



Gambar 3. Foto kebersamaan peserta, kakak guru sekolah minggu, dan Tim Pelaksana PkM Fakultas Keperawatan UPH