

LAPORAN AKHIR

PEMBERDAYAAN KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)



**PKM IMPLEMENTASI PENJARINGAN KESEHATAN REMAJA
BERBASIS DIGITAL (E-RAPOR SEHATKU) UNTUK
MEMBANGUN LITERASI KESEHATAN KOMUNITAS SEKOLAH**

Tahun ke-1 dari rencana 1 tahun

Laras Sitoayu (0320128406)

Lutfi Fanani (0017028904)

Rika Mutiara (0305128702)

Dian Puspita Sari (20210302031)

Yutta Lilin Sabad Meiliana (20210302067)

Muhammad Rizzqi Ramadhan (20210302069)

Muhammad Zaidan Jayakusuma (20221102042)

Putri Azahra Sumitra (20200302078)

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

SEPTEMBER 2024

**SKEMA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
RUANG LINGKUP PEMBERDAYAAN KEMITRAAN MASYARAKAT**

**DIREKTORAT RISET, TEKNOLOGI DAN PENGADIAN KEPADA MASYARAKAT
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN TINGGI, RISET, DAN TEKNOLOGI
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : PKM IMPLEMENTASI PENJARINGAN
Pelaksana KESEHATAN REMAJA BERBASIS
DIGITAL (E-RAPOR SEHATKU) UNTUK
MEMBANGUN LITERASI KESEHATAN
KOMUNITAS SEKOLAH

Nama Lengkap : Laras Sitoayu, S.Gz., MKM
NIDN : 0320128406
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Program Studi : Pendidikan Profesi Dietisien
Nomor HP : 085718904428
Alamat surel (e-mail) : laras@esaunggul.ac.id

Anggota (1)

Nama Lengkap : Ir. Lutfi Fanani, S.Kom., M.T., M.Sc
NIDN : 0017028904
Perguruan Tinggi : Universitas Brawijaya

Anggota (2)

Nama Lengkap : Rika Mutiara, S.Pd, M.Hum
NIDN : 0305128702
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

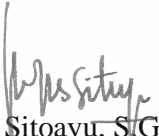
Institusi Mitra

Nama Institusi Mitra : SMA Sejahtera 1 Depok
Alamat : Jl. Anyelir Raya No.68 Kota Depok
Penanggung Jawab : Sri Widawati, S.Pd
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke- 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 42.982,000,-
Biaya Keseluruhan : Rp 42.982.000,-

Jakarta, 20 Desember 2024

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat,

Ketua,


(Laras Sitoayu, S.Gz., MKM)
NIK. 215080596


(Laras Sitoayu, S.Gz., MKM)
NIK 215080596

RINGKASAN

Penjaringan kesehatan anak sekolah merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dilakukan untuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan remaja. Saat ini, Program Penjaringan Kesehatan Remaja (PKR) di sekolah sudah ada namun belum optimal. Hal ini dikarenakan kurangnya sumberdaya dan manualnya instrumen yang digunakan. Salah satu sekolah yang memiliki program PKR belum optimal adalah SMA Sejahtera 1 Depok. Pelaksanaan PKR pada siswa hanya dilakukan 1 tahun sekali, tidak secara berkala.

Tujuan kegiatan ini adalah melakukan implementasi Penjaringan Kesehatan Remaja (PKR) berbasis digital (e-raporsehatku) untuk membangun literasi kesehatan komunitas sekolah. Diharapkan implementasi penjaringan kesehatan remaja berbasis digital ini akan mengisi gap dan meningkatkan status kesehatan komunitas sekolah. Berdasarkan hasil survei pendahuluan dan diskusi dengan mitra ditemukan beberapa masalah penyebab tidak optimalnya penjaringan kesehatan: 1). Bidang Kesehatan, perlu adanya pendampingan bagaimana mengimplementasikan PKR yang baik berbasis digital menggunakan e-rapor sehatku dan penguatan perencanaan serta evaluasi program berdasarkan *evidence based*, 2). Bidang Teknologi Informatika, perlu adanya optimalisasi penggunaan aplikasi e-rapor sehatku (<https://e-raporsehatku.com/>) hasil riset pengembangan penjaringan kesehatan tahun 2023 dengan multiuser (siswa, orang tua, guru, tim pelaksana PKR), 3). Bidang Pendidikan, perlu adanya peningkatan kesadaran komunitas sekolah terhadap kesehatan melalui literasi kesehatan dengan memanfaatkan fitur edukasi pada e-rapor sehatku.

Solusi yang ditawarkan pada kegiatan ini antara lain 1). Pendampingan implementasi PKR berbasis digital dan penguatan perencanaan serta evaluasi berdasarkan *evidence based*, 2). Optimalisasi penggunaan e-rapor sehatku multi user, 3). Meningkatkan peran komunitas sekolah terhadap kesadaran kesehatan melalui literasi kesehatan. Kegiatan ini terdiri dari tahap persiapan, tahap pelatihan, tahap penerapan teknologi, 4). Tahap pendampingan dan evaluasi, 5). Tahap monitoring, Evaluasi dan Keberlanjutan program dan 6). Tahap pembuatan laporan/ publikasi. Adapun sasaran pada kegiatan ini adalah Tim PKR sebanyak 14 orang, sedangkan untuk target dan luaran berupa peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan mitra penjaringan kesehatan remaja dan implementasi e-raporsehatku, publikasi jurnal nasional terakreditasi, HKI, poster, artikel di media massa, video dan draft paten.

Kata Kunci : Penjaringan Kesehatan Remaja; Gizi Remaja; Literasi Kesehatan

PRAKATA

Alhamdulillah, puji Syukur kegiatan pengabdian masyarakat dengan topik PKM IMPLEMENTASI PENJARINGAN KESEHATAN REMAJA BERBASIS DIGITAL (E-RAPOR SEHATKU) UNTUK MEMBANGUN LITERASI KESEHATAN KOMUNITAS SEKOLAH dapat terlaksana dengan baik hingga laporan kemajuan ini. Adapun kegiatan yang sudah berhasil dilakukan antara lain meliputi: 1). Pendampingan implementasi PKR berbasis digital dan penguatan perencanaan serta evaluasi berdasarkan evidence based, 2). Optimalisasi penggunaan e-rapor sehatku multi user, 3). Meningkatkan peran komunitas sekolah terhadap kesadaran kesehatan melalui literasi kesehatan. Masih ada kegiatan yang tentunya belum terselesaikan seperti tahap monitoring, evaluasi dan keberlanjutan program dan penyelesaian pembuatan luaran kegiatan.

Tim pelaksana pengabdian Masyarakat mengucapkan terima kasih atas bantuan dan kerja sama kepada SMA Sejahtera 1 Depok, juga dukungan dari Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat serta Universitas Esa Unggul, sehingga seluruh kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dapat terlaksana dengan lancar, baik dan tanpa suatu hambatan. Mudah-mudahan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dapat terselesaikan dengan baik hingga diperoleh luaran yang bermanfaat baik bagi mitra maupun civitas akademika.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN	3
PRAKATA.....	4
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR GAMBAR.....	7
DAFTAR TABEL	8
DAFTAR LAMPIRAN	9
BAB 1.....	10
PENDAHULUAN.....	10
BAB 2.....	13
HASIL ANALISIS KONDISI EKSISTING MITRA SESUAI BIDANG PERMASALAHAN YANG DIANGKAT.....	13
BAB 3.....	14
TUJUAN DAN MANFAAT	14
A. Tujuan	14
B. Manfaat	14
BAB 4.....	15
PERMASALAHAN DAN SOLUSI	15
BAB 5.....	17
METODE DAN LIMA TAHAP PELAKSANAAN PENGABDIAN	17
1. Tahap Sosialisasi.....	17
2. Tahap Pelatihan.....	17
3. Tahap Penerapan Teknologi.....	18
4. Tahap Pendampingan dan Evaluasi	18
5. Tahap Monitoring, Evaluasi dan Keberlanjutan Program	18
6. Tahap Pelaporan dan Publikasi Luaran	19
BAB 6.....	20
HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN	20
a. Edukasi Penjaringan Kesehatan dan Program Kesehatan Sekolah.....	20
b. Penguatan dan pendampingan perencanaan serta evaluasi berdasarkan evidence based (data kesehatan siswa).....	22
c. Penerapan literasi kesehatan.....	27
d. Optimalisasi dan pendampingan penggunaan e-rapor sehatku dengan multiuser.....	29
BAB 7.....	31
DELIVERY PENERAPAN PRODUK TEKNOLOGI DAN	31

INOVASI KE MASYARAKAT	31
1. Produk Teknologi Dan Inovasi (<i>Hard Dan Soft</i>).....	31
2. Penerapan Teknologi Dan Inovasi Kepada Masyarakat (Relevansi Dan Partisipasi Masyarakat).....	32
3. <i>Impact</i> (Kebermanfaatan Dan Produktivitas)	35
BAB 8.....	36
LUARAN YANG DICAPAI.....	36
BAB 9.....	37
KESIMPULAN DAN SARAN	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN.....	40
(Bukti Luaran yang Didapatkan)	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Lokasi Mitra Sasaran.....	11
Gambar 2. Buku Rapor Sehatanku untuk Remaja.....	11
Gambar 3. Buku Saku Si Pintar 1	20
Gambar 4. Edukasi Penjangkaran Kesehatan Remaja	21
Gambar 5. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terkait Penjangkaran Kesehatan Remaja	22
Gambar 6. Buku Saku Si Pintar 3	23
Gambar 7. Edukasi Pemantauan Status Gizi Remaja.....	24
Gambar 8. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terkait Pemantauan Status Gizi Remaja.....	24
Gambar 9. Roleplay Pengukuran Status Gizi Remaja.....	25
Gambar 10. Edukasi Literasi Kesehatan dan Penulisan Refleksi.....	27
Gambar 11. Refleksi Kesehatan	28
Gambar 12. Langkah Konkrit di Refleksi Kesehatan.....	28
Gambar 13. Pendampingan Penggunaan e-Rapor Sehatku	29
Gambar 14. Grafik Hasil Keterampilan Penggunaan Aplikasi oleh Tim PKR.....	30
Gambar 15. Tampilan Halaman Kesehatan Fisik Siswa	31
Gambar 16. Pemanfaatan Multi-user	33
Gambar 17. Fitur Multi-user	33
Gambar 18. Pemanfaatan Fitur e-Rapor Sehatku.....	34
Gambar 19. Pemanfaatan Fitur Rapor Kesehatan	34
Gambar 20. Tahapan PkM Berikutnya	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil Pengukuran Status Gizi Remaja.....	26
Tabel 2. Hasil dan Luaran Kemajuan	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Artikel Ilmiah.....	40
Lampiran 2. Buku Saku Si Pintar 1 dan 2.....	41
Lampiran 3. Video Kegiatan	41
Lampiran 4. Media Massa.....	42
Lampiran 5. Draft Paten.....	42

BAB 1.

PENDAHULUAN

Penjaringan kesehatan anak sekolah merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dilakukan untuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan yang dapat mengganggu proses belajar dan tumbuh kembang anak, sehingga perlu ditindaklanjuti segera. Setiap anak Indonesia, termasuk remaja memiliki hak kesehatan yang sama dan untuk memenuhi hak tersebut salah satunya dengan penjaringan kesehatan di sekolah secara berkala [1].

Lebih dari 1 milyar remaja putri di dunia menderita kekurangan berat badan dan tinggi badan, kekurangan zat gizi mikro, dan anemia [2]. Di Indonesia, seperempat remaja usia 13-18 tahun mengalami pendek, 9% bertubuh kurus, 16% mengalami kegemukan/obesitas, dan seperempat remaja putri mengalami anemia. Prevalensi anemia tinggi pada remaja putri sedangkan kurus dan pendek cukup tinggi pada remaja laki-laki [3]. Berdasarkan Peraturan Presiden No.72 tahun 2021 pasal 3 sasaran pelaksanaan percepatan penurunan stunting ditujukan untuk kelompok sasaran remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0-59 bulan [4]. Berdasarkan uraian tersebut, fokus kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Penjaringan Kesehatan Remaja (PKR).

Saat ini, Program Penjaringan Kesehatan Remaja (PKR) di sekolah sudah ada namun belum optimal. Hal ini dikarenakan kurangnya sumberdaya dan manualnya instrumen yang digunakan. Salah satu sekolah yang memiliki program PKR belum optimal adalah SMA Sejahtera 1 Depok. Pelaksanaan PKR pada siswa hanya dilakukan 1 tahun sekali, tidak secara berkala. PKR pada SMA Sejahtera 1 Depok di bawah tanggung jawab Tim Pelaksana PKR yang telah dibentuk sejak akhir tahun 2022. Pelaksanaan PKR dilakukan melalui kader terlatih atau tenaga kesehatan dan dibantu oleh guru [5]. Tim PKR di SMA Sejahtera 1 Depok terdiri dari Pembina Palang Merah Remaja (PMR), Wali kelas, Dokter Umum, Perawat dan Petugas Promkes/Gizi Puskesmas dan siswa pengurus PMR yang kurang lebih berjumlah 14 orang. Siswa yang menjadi anggota PMR dilibatkan menjadi anggota Tim Pelaksana PKR agar diharapkan dapat memotivasi temannya untuk peduli pada kesehatan. Tujuan pembentukan tim ini adalah melaksanakan pelayanan kesehatan sekolah dan peduli terhadap kesehatan remaja. Hal ini sejalan dengan visi sekolah yaitu menjadi sekolah yang unggul dalam prestasi, kreatif, inovatif, sehat, peduli lingkungan hidup, dan religius. Selain itu, hal ini dilakukan untuk mendukung salah satu misi sekolah yaitu menciptakan lingkungan sekolah yang sehat.

Sesuai dengan program pemerintah terkait kegiatan PKR, instrumen yang digunakan untuk melakukan penjaringan kesehatan adalah rapor kesehatanku versi buku cetak. Namun sosialisasi rapor kesehatanku ini baru dilakukan kepada Guru SMA Sejahtera 1 Depok di awal tahun 2024, padahal seharusnya sudah terimplementasi. Rapor kesehatanku juga harus diisi secara manual sehingga butuh waktu dan tidak efektif untuk

diaplikasikan dan pada akhirnya penjarangan kesehatan di sekolah tidak dilakukan secara berkala dan menyeluruh pada seluruh siswa. Penjarangan Kesehatan hanya bisa dilakukan 1 kali setahun pada siswa baru. Selain itu PKR yang sudah ada belum terintegrasi dalam kurikulum, khususnya untuk literasi kesehatan sehingga implementasinya masih belum maksimal. Banyak siswa yang tidak mengisi rapor kesehatanku.



Gambar 1. Lokasi Mitra Sasaran

Untuk mengatasi hal tersebut, perlu adanya inovasi yang diharapkan akan mengisi gap dan memudahkan pemangku kebijakan setempat untuk melakukan evaluasi serta merencanakan program intervensi yang tepat berdasarkan hasil PKR. Tahun 2023, telah berhasil dilakukan riset pendanaan DRTPM melalui skema PDKN yang dilakukan oleh Laras Sitoayu selaku ketua tim pengusul kegiatan pengabdian masyarakat ini, dengan judul Pengembangan Penjarangan Kesehatan Berbasis Digital yang Terintegrasi dengan Kurikulum untuk Membangun Literasi Kesehatan. Riset tersebut membuat inovasi e-rapor sehatku (<https://e-raporsehatku.com/>) yang memudahkan kegiatan penjarangan kesehatan sekolah [6]. Pada aplikasi e-rapor sehatku ada beberapa fitur yang telah disesuaikan dengan buku rapor kesehatanku antara lain 1). Pengukuran berat badan, tinggi badan dan status gizi, 2). Grafik pertumbuhan, 3). Pengukuran lingkar perut, 4). Kepatuhan konsumsi TTD, 5). Kesehatan mental, 6). Fitur edukasi remaja dan 7). Multiple user (siswa, orang tua, guru, tim pelaksana PKPR). Oleh karena itu, pada kegiatan pengabdian masyarakat ini tim pengusul bertujuan mengimplementasikan hasil riset tersebut sebagai salah satu solusi permasalahan mitra sasaran dan mengintegrasikannya ke dalam kurikulum melalui literasi kesehatan.



Gambar 2. Buku Rapor Kesehatanku untuk Remaja

Penjaringan kesehatan berbasis digital akan diintegrasikan dalam Kurikulum Operasional di Satuan Pendidikan (KOSP) karena dalam Undang-Undang No.20 tahun 2003 dan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) menyebutkan bahwa peserta didik yang dibentuk adalah peserta didik yang beriman, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan bertanggung jawab. Selain itu dalam kurikulum merdeka juga menekan pada literasi, dalam kajian ini memfokuskan pada literasi kesehatan [7].

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu adanya implementasi penjaringan kesehatan remaja berbasis digital untuk membangun literasi kesehatan komunitas sekolah, dengan mitra sasaran Tim Pelaksana PKR SMA Sejahtera 1 Depok. Implementasi PKR berbasis digital ini selain memudahkan Tim Pelaksana PKR, juga akan berkontribusi meningkatkan peran komunitas sekolah dalam mendukung kepedulian mereka terhadap kesehatan melalui literasi kesehatan pada fitur edukasi. Selain itu, dengan adanya kegiatan ini baik Dosen maupun mahasiswa yang terlibat akan mengimplementasikan praktik mata kuliah manajemen data kesehatan dan perencanaan program gizi dengan baik yang mendukung Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu berkegiatan di luar kampus dan menghasilkan luaran tri dharma yang bermanfaat dan digunakan oleh masyarakat (IKU 2 & IKU 3), serta hasil kerja dosen digunakan masyarakat (IKU 5). Tentunya hal ini mendukung pelaksanaan MBKM di Universitas.

BAB 2.

HASIL ANALISIS KONDISI EKSTING MITRA SESUAI BIDANG PERMASALAHAN YANG DIANGKAT

Tim Pelaksana PKR seharusnya secara berkala melakukan penjarangan kesehatan pada anak sekolah dengan total siswa berjumlah sekitar 350 orang/penjarangan yang dilakukan menggunakan instrumen manual dan tidak efektif. Adapun penyebab PKR tidak berjalan optimal selama ini karena:

1. Bidang Kesehatan, perlu adanya pendampingan bagaimana mengimplementasikan PKR yang baik berbasis digital menggunakan e-rapor sehatku mulai dari fitur kesehatan fisik (status gizi), grafik pertumbuhan, kepatuhan konsumsi TTD, deteksi risiko PTM (lingkar perut), dan kesehatan mental. Selain itu perlu adanya penguatan perencanaan serta evaluasi program berdasarkan *evidence based*.
2. Bidang Teknologi Informatika, perlu adanya optimalisasi penggunaan aplikasi e-rapor sehatku (<https://e-raporsehatku.com/>) hasil riset pengembangan penjarangan kesehatan tahun 2023 dengan multiuser (siswa, orang tua, guru, tim pelaksana PKR).
3. Bidang Pendidikan, perlu adanya peningkatan kesadaran komunitas sekolah terhadap kesehatan melalui literasi kesehatan dengan memanfaatkan fitur edukasi pada e-rapor sehatku.

PKR yang selama ini sudah berjalan pada akhirnya tidak menerapkan buku rapor kesehatanku, karena selain tidak praktis dan efektif, jumlah buku rapor kesehatanku yang tersedia tidak sebanyak jumlah siswa di sekolah, sehingga sekolah harus memperbanyak buku rapor kesehatanku, banyak siswa yang keberatan dan memilih tidak menggunakan. Tim Pelaksana PKR dengan jumlah anggota yang terbatas akhirnya menggunakan form pencatatan manual saat melakukan PKR. Hal ini tentunya masih membutuhkan waktu untuk bisa menganalisis dan mengevaluasi, padahal data ini dapat dijadikan rujukan dan pendukung peningkatan pelayanan kesehatan.

BAB 3.

TUJUAN DAN MANFAAT

A. Tujuan

Mengacu pada permasalahan yang dihadapi oleh Tim Pelaksana PKR terkait tidak optimalnya pelaksanaan penjangkaran kesehatan, maka kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan solusi permasalahan antara lain: 1). Pendampingan implementasi PKR berbasis digital dan penguatan perencanaan serta evaluasi berdasarkan evidence based, 2). Optimalisasi penggunaan e-rapor sehatku multi user, 3). Meningkatkan peran komunitas sekolah terhadap kesadaran kesehatan melalui literasi kesehatan.

B. Manfaat

Implementasi PKR berbasis digital ini selain memudahkan Tim Pelaksana PKR, juga akan berkontribusi meningkatkan peran komunitas sekolah dalam mendukung kepedulian mereka terhadap kesehatan melalui literasi kesehatan pada fitur edukasi. Selain itu, dengan adanya kegiatan ini baik Dosen maupun mahasiswa yang terlibat akan mengimplementasikan praktik mata kuliah manajemen data kesehatan dan perencanaan program gizi dengan baik yang mendukung Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu berkegiatan di luar kampus dan menghasilkan luaran tri dharma yang bermanfaat dan digunakan oleh masyarakat (IKU 2 & IKU 3), serta hasil kerja dosen digunakan masyarakat (IKU 5). Tentunya hal ini mendukung pelaksanaan MBKM di Universitas.

BAB 4. PERMASALAHAN DAN SOLUSI

Solusi permasalahan yang ditawarkan tentunya dilatarbelakangi dari hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang pernah dilakukan oleh tim pengusul. **Solusi pertama**, pendampingan implementasi PKR berbasis digital merupakan bentuk kelanjutan dan implementasi dari hasil riset yang pernah dilakukan oleh Sitoayu, L dkk (2023) dan merupakan hibah riset DRTPM Skema PDKN. Hasil riset menyatakan bahwa dalam pelaksanaan PKR dibutuhkan inovasi instrumen agar efektif dan efisien. Dan dengan adanya e-rapor sehatku sangat membantu tim pelaksana PKPR dalam melakukan PKR [6]. Untuk penguatan perencanaan dan evaluasi juga merupakan implentasi dari hasil riset yang berfokus pada masalah kesehatan remaja [8]–[10]. Adapun target luaran pada solusi pertama adalah peningkatan pengetahuan pada mitra sasaran dan keterampilan dalam mengimplementasikan PKR berbasis digital.

Solusi kedua, optimalisasi penggunaan aplikasi e-rapor sehatku dengan multiuser (siswa, orang tua, guru, tim pelaksana PKPR). Solusi kedua ini merupakan kepakaran anggota pengusul 1 yaitu bidang Ilmu Komputer/Sistem infomasi. Aplikasi e-rapor sehatku merupakan salah satu Sistem Informasi Kesehatan dengan *User Experience* yang berhasil dirancang oleh anggota pengusul dan merupakan aplikasi yang sudah banyak dikembangkan oleh Fanani, L dkk [11]–[13]. Pada solusi kedua ini memiliki target penggunaan e-rapor sehatku secara optimal pada seluruh fitur dan user. **Solusi ketiga**, peningkatan kesadaran komunitas sekolah terhadap kesehatan melalui literasi kesehatan. Literasi merupakan kepakaran yang dimiliki anggota pengusul 2 dan sudah banyak melakukan Gerakan Literasi Sekolah (GLS) [14][15]. Target pada solusi ketiga adalah perubahan pengetahuan dan sikap terkait literasi kesehatan.

Solusi permasalahan yang ditawarkan beserta target luaran dan target penyelesaian luaran lebih rinci dijelaskan pada tabel berikut:

Permasalahan	Solusi Permasalahan	Target Luaran	Target Penyelesaian
Penjaringan kesehatan masih manual dan belum optimal	Pelatihan & Pendampingan 1). Pendampingan implementasi PKR berbasis digital, 2). Penguatan perencanaan dan evaluasi berdasarkan evidance based	1). Peningkatan pengetahuan dengan skor minimal 70 dan keterampilan tim pelaksana PKR dalam mengimplementasikan PKR berbasis digital, 2). Peningkatan pengetahuan dengan skor minimal 70 dan keterampilan tim PKR dalam menganalisis hasil PKR dan dijadikan rujukan perencanaan program	2 bulan

Permasalahan	Solusi Permasalahan	Target Luaran	Target Penyelesaian
Instrumen penjangkauan kesehatan tidak praktis	Penerapan Teknologi Optimalisasi penggunaan e-rapor sehatku dengan multiuser	Tim PKR dapat menggunakan e-rapor sehatku untuk semua fitur dan multiuser tanpa ada eror/difungsi sistem	3 bulan
Rendahnya kesadaran terhadap kesehatan pada komunitas sekolah	Pelatihan Penerapan literasi kesehatan melalui tim pelaksana PKPR	Tim PKR mampu membuat materi edukasi pada fitur edukasi dan peningkatan pemahaman literasi kesehatan bagi komunitas sekolah dengan skor minimal 70	1 bulan

Sasaran pada program pengabdian masyarakat ini adalah Tim Pelaksana PKR yang merupakan ujung tombak terlaksananya kepedulian pada kesehatan di sekolah. Diharapkan dengan adanya pendampingan dan peningkatan kapasitas Tim Pelaksana PKR dan implementasi penerapan PKR berbasis digital dapat mengoptimalkan kegiatan PKR di komunitas sekolah.

BAB 5.

METODE DAN LIMA TAHAP PELAKSANAAN PENGABDIAN

Usulan program pengabdian masyarakat ini akan dilaksanakan di SMA Sejahtera 1 Depok, dengan sasaran kegiatan yaitu Tim PKR sebanyak 14 orang. Kegiatan ini merupakan kolaborasi antar disiplin ilmu pada bidang Ilmu Kesehatan, Sistem Informatika dan Ilmu Pendidikan.

Metode pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini meliputi:

1. Tahap Sosialisasi

Tahap sosialisasi dimulai dengan tahap persiapan hingga pemaparan *timeline* kegiatan selama 8 bulan kepada mitra. Tahap ini meliputi 1) Pengurusan izin pelaksanaan. Perizinan yang dilakukan a) Pemberian surat tugas kepada anggota pengusul dan mahasiswa, b) Ijin pelaksanaan selama kegiatan, c) Ijin pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui LPPM; 2) Koordinasi dan finalisasi *timeline* kegiatan baik dengan mitra dan tim pengabdian masyarakat; 3) Persiapan materi pendampingan, peralatan dan tempat pelaksanaan; dan 4) Persiapan pembuatan media edukasi serta buku panduan penggunaan aplikasi.

2. Tahap Pelatihan

Pelaksanaan pelatihan pada program pengabdian masyarakat dilakukan sesuai dengan permasalahan mitra, yaitu:

a. Peningkatan pengetahuan PKR berbasis digital dan perencanaan program

- 1) Masalah: Tim Pelaksana PKR melakukan penjangkaran kesehatan terhadap kurang lebih 350 siswa, namun dilakukan secara manual. Instrumen yang tersedia terbatas dan tidak praktis berupa buku rapor kesehatan sehingga penjangkaran kesehatan tidak berjalan optimal dan data sulit terkumpul.
- 2) Tujuan: PKR dilakukan secara berkala, praktis, efektif dan efisien. Selain itu hasil analisis data dapat langsung diperoleh, dikaji dan dijadikan dasar perencanaan program yang akan datang.
- 3) Kegiatan: Pengenalan PKR berbasis digital pada seluruh tim dan cara analisis data hasil PKR pada tim selain siswa
- 4) Penanggung jawab: Ketua Pengusul
- 5) Peran mitra: Menyediakan sarana tempat melakukan edukasi, koordinasi dengan tim
- 6) Peran mahasiswa: Membantu menyiapkan pelaksanaan edukasi & desain materi edukasi

b. Peningkatan pengetahuan literasi kesehatan

- 1) Masalah: Komunitas sekolah belum sepenuhnya menyadari pentingnya

kesehatan dan belum paham bagaimana menyaring informasi kesehatan yang baik dan benar

- 2) Tujuan: Meningkatkan pemahaman dan persepsi Tim Pelaksana PKR untuk bisa memotivasi komunitas sekolah dalam penerapan literasi kesehatan
- 3) Kegiatan: Refreshing materi literasi kesehatan pada Tim Pelaksana PKR yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu tim siswa dan selain siswa.
- 4) Penanggung jawab: Anggota pengusul 2
- 5) Peran mitra: Menyediakan sarana tempat melakukan edukasi, koordinasi dengan tim
- 6) Peran mahasiswa: Membantu menyiapkan pelaksanaan edukasi, media edukasi & kolektif soal pre-post.

3. Tahap Penerapan Teknologi

- a. Masalah: Tim Pelaksana PKR belum familiar dengan e-rapor sehatku sebagai instrumen kegiatan penjangkaran kesehatan
- b. Tujuan: Peningkatan kemampuan Tim Pelaksana PKR dalam melakukan kegiatan PKR berbasis digital serta mempermudah pelaksanaan kegiatan penjangkaran kesehatan
- c. Kegiatan: Pelatihan implementasi penggunaan e-rapor sehatku sesuai fitur user masing-masing
- d. Penanggung jawab: Ketua pengusul & Anggota pengusul 1
- e. Peran mitra: Menyediakan sarana dan fasilitas komputer untuk bisa melakukan pelatihan
- f. Peran mahasiswa: Membantu menyiapkan pelaksanaan pelatihan & memastikan fasilitas tersedia.

4. Tahap Pendampingan dan Evaluasi

- a. Masalah: Belum terimplementasi PKR berbasis digital
- b. Tujuan: Tim PKR mampu mengimplementasikan e-rapor sehatku menggunakan data hasil penjangkaran kesehatan terbaru
- c. Kegiatan: *Roleplay* pendampingan implementasi PKR berbasis digital
- d. Penanggung jawab: Seluruh tim
- e. Peran mitra: Menyediakan sarana dan fasilitas komputer untuk bisa melakukan pelatihan
- f. Peran mahasiswa: Membantu menyiapkan pelaksanaan pelatihan & memastikan fasilitas tersedia.

5. Tahap Monitoring, Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan terhadap 3 kegiatan yang direncanakan sebagai solusi permasalahan mitra baik dari bidang kesehatan, teknologi informatika dan bidang pendidikan. Untuk kegiatan pelatihan akan diberikan evaluasi terkait keterampilan mitra sasaran secara mandiri. Masing-masing peserta akan diminta mampu menggunakan e-rapor sehatku hingga pengolahan data. Untuk kegiatan edukasi diberikan *pre-post* pada setiap kegiatan untuk melihat peningkatan pemahaman peserta. Untuk penerapan teknologi akan dilakukan uji efektivitas dari masing-masing fitur. Sedangkan secara keseluruhan mitra akan

diberikan *form feedback* terkait manfaat apa yang diperoleh selama kegiatan berlangsung. Agar kegiatan tetap berkelanjutan, mitra akan diberikan buku panduan menggunakan aplikasi e-rapor sehatku, diberikan bantuan alat kesehatan seperti alat ukur tinggi badan, berat badan, dan pita ukur.

6. Tahap Pelaporan dan Publikasi Luaran

Seluruh hasil kegiatan pengabdian masyarakat akan dilaporkan dan dipublikasi. Untuk luaran yang akan dihasilkan antara lain berupa buku/modul ber-ISBN, HKI, publikasi media massa, video dan jurnal pengabdian masyarakat nasional terakreditasi. Pelaporan dan publikasi luaran dikerjakan sesuai dengan peran dan tugas tim pengabdian masyarakat.

Rekognisi SKS bagi mahasiswa yang dilibatkan pada kegiatan ini dapat diperoleh dengan adanya integrasi beberapa mata kuliah antara lain Kepaniteraan Manajemen Program Gizi (4 sks) dan Perencanaan Program Gizi (3 sks) sehingga kurang lebih total 7 sks. Hal ini mendukung berlangsungnya kegiatan MBKM dan penerapan IKU.

BAB 6.

HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN

a. Edukasi Penjaringan Kesehatan dan Program Kesehatan Sekolah

Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Community Development, dimana tim pengabdian memberdayakan Tim Penjaringan Kesehatan Remaja (PKR) untuk bisa menjadi role model dalam keberlanjutan program PKR di Sekolah. Kegiatan ini dilakukan pada 14 orang anggota Tim PKR SMA Sejahtera 1 Depok, yang dilaksanakan pada Jumat, 23 Agustus 2024 dengan tujuan peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai PKR dan pentingnya keberlanjutan program kesehatan di sekolah.

Kegiatan pengabdian ini memberikan edukasi kepada Tim PKR yang terdiri dari Pembina PMR, Guru/Waki kelas dan Siswa. Media edukasi yang digunakan berupa buku saku berseri (Si Pintar 1), selain itu sebagai evaluasi dilakukan juga pre dan post-test selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung.



Gambar 3. Buku Saku Si Pintar 1

Kegiatan ini diawali dengan pre-test pengetahuan dan sikap peserta terkait PKR. Peserta diminta mengerjakan 10 soal pengetahuan dan 10 soal sikap yang berupa multiple choice selama 15 menit. Soal yang diberikan diambil dari materi buku saku dan materi edukasi yang disampaikan. Pre post-test baik dilakukan sebagai bentuk evaluasi pemberian edukasi atau pembelajaran [16]. Hasil rata-rata pre-test untuk pengetahuan yang diperoleh adalah 72.14 sedangkan untuk rata-rata sikap sebesar 72.85.

Edukasi dilanjutkan dengan penyampaian materi terkait PKR dan pentingnya program kesehatan di sekolah. Materi yang disampaikan sesuai dengan

permasalahan terkait gizi dan kesehatan yang sering ditemukan pada remaja antara lain konsumsi makan yang tidak seimbang, anemia, status gizi yang kurang atau berlebih, perundungan/bullying dan kesehatan mental. Tim PKR juga diperkenalkan aplikasi e-rapor sehatku sebagai tools untuk melakukan penjangkaran kesehatan secara mudah. Tim PKR sangat antusias dalam menyimak materi yang diberikan, karena selain banyak dialami oleh orang sekitar di lingkungan sekolah juga banyak menjadi permasalahan di masyarakat.

Salah satu materi yang banyak dipertanyakan mengenai gizi seimbang, hal ini terbukti juga dari hasil pre-test, dimana kesalahan paling banyak adalah masih menganggap 4 sehat lima sempurna sebagai anjuran konsumsi sehari-hari, bukan gizi seimbang. Masih terkait gizi seimbang, pertanyaan yang banyak ditanyakan dan memang ditemukan banyak salah ketika pre-test adalah porsi makanan pokok dalam sehari. Tim PKR kebanyakan menjawab lebih dari 2/3 porsi piringku. Dalam 1 piring setiap kita makan, isilah 2/3 bagian dari setengah piring masing-masing untuk makanan pokok dan untuk sayuran, 1/3 bagian dari setengah piring masing-masing untuk lauk-pauk dan untuk buah. Dalam satu hari, kita dianjurkan untuk makan sumber karbohidrat 3-4 porsi, makan sayur 3-4 porsi, buah 2-3 porsi, makanan sumber protein hewani dan nabati 2-4 porsi [17].

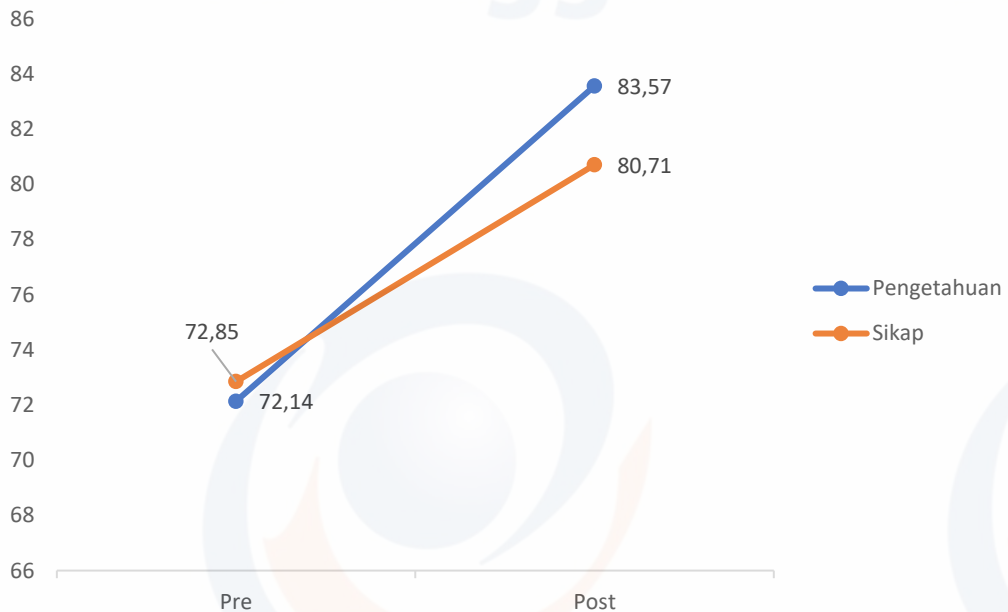


Gambar 4. Edukasi Penjangkaran Kesehatan Remaja

Topik lainnya yang menjadi perhatian peserta adalah kesehatan mental dan perundungan. Untuk perundungan sendiri Sekolah telah memiliki program adanya pelarangan dan pemberian sanksi bagi yang melakukan, namun untuk kesehatan mental sangat sulit untuk dihindari pada remaja. Sebagai generasi Z, siswa dirasa lebih mudah tersinggung dan sulit mengendalikan emosional sehingga jika ada masalah mudah sekali terkena mental. Peran guru sebagai orang tua di sekolah amat sangat penting untuk bisa mengantisipasi masalah kesehatan mental pada remaja. Beberapa hasil penelitian menyatakan Gen Z relatif lebih cenderung mencari bantuan kesehatan mental daripada generasi yang lain [18].

Secara keseluruhan, pentingnya penjangkaran kesehatan di sekolah menjadi topik menarik bagi peserta untuk diketahui. Mereka memahami perlunya

dilakukan penjarangan kesehatan secara berkala agar siswa dan komunitas sekolah memiliki status kesehatan yang optimal dan mampu berprestasi. Peserta juga tertarik menggunakan aplikasi e-rapor sehatku. Hasil rata-rata post-test baik pengetahuan dan sikap peserta mengalami peningkatan. Rata-rata post-test pengetahuan naik menjadi 83.57 sedangkan untuk rata-rata sikap naik menjadi 80.71. Jawaban pertanyaan yang salah ketika pre-test sudah mengalami perubahan menjadi benar meskipun belum 100% benar semua.



Gambar 5. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terkait Penjarangan Kesehatan Remaja

Diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap pada Tim PKR terkait penjarangan kesehatan, implementasi penjarangan kesehatan di sekolah dapat dilakukan baik secara mandiri maupun bekerja sama dengan Instansi Kesehatan setempat, dan dilakukan secara berkala. Tim PKR mampu menjadi penggerak aktifnya kegiatan penjarangan kesehatan di sekolah. Penjarangan kesehatan dapat mengurangi risiko penyakit yang ditimbulkan dari perawatan diri yang kurang baik dan untuk meningkatkan derajat kesehatan siswa. Pelaporan hasil penjarangan kesehatan dapat pula dijadikan alat komunikasi antara orang tua, guru dan siswa sebagai promotif dan preventif terhadap kesehatan [19].

b. Penguatan dan pendampingan perencanaan serta evaluasi berdasarkan evidence based (data kesehatan siswa)

Peningkatan literasi kesehatan di kalangan remaja menjadi perhatian penting dalam upaya mencegah dan menanggulangi berbagai permasalahan kesehatan, seperti gizi buruk, obesitas, serta masalah psikososial. SMA Sejahtera 1 Depok sebagai mitra dalam kegiatan ini memerlukan pendekatan yang berbasis bukti (evidence-based) untuk memastikan intervensi kesehatan yang diberikan sesuai

dengan kondisi nyata para siswa. Oleh karena itu, penguatan perencanaan dan evaluasi berbasis data kesehatan siswa merupakan langkah strategis untuk meningkatkan efektivitas program kesehatan sekolah. Langkah strategis yang dilakukan antara lain meningkatkan kapasitas guru dan siswa untuk merencanakan dan mengevaluasi program kesehatan sekolah berbasis data, mendorong partisipasi aktif siswa dalam pemantauan dan peningkatan kesehatan pribadi serta mengembangkan sistem pemantauan kesehatan siswa berbasis evidence yang dapat diimplementasikan secara berkelanjutan. Adapun rangkaian kegiatan ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap I: Pengumpulan Data Kesehatan Siswa

Data kesehatan siswa dikumpulkan melalui pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar perut, persen lemak dan indeks massa tubuh). Sebelum dilakukan pengukuran antropometri, tim PKR terlebih dahulu diberikan edukasi mengenai pengenalan metode pemantauan status gizi remaja dengan metode antropometri. Tujuannya adalah Untuk memberikan panduan praktis tentang cara melakukan pengukuran antropometri pada remaja dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami. Kegiatan ini diikuti oleh 14 anggota Tim PKR dari SMA Sejahtera 1 Depok pada Jumat, 30 Agustus 2024. Tim PKR juga dibekali dengan buku saku sebagai panduan dalam melakukan pengukuran antropometri dan interpretasinya.



Gambar 6. Buku Saku Si Pintar 3

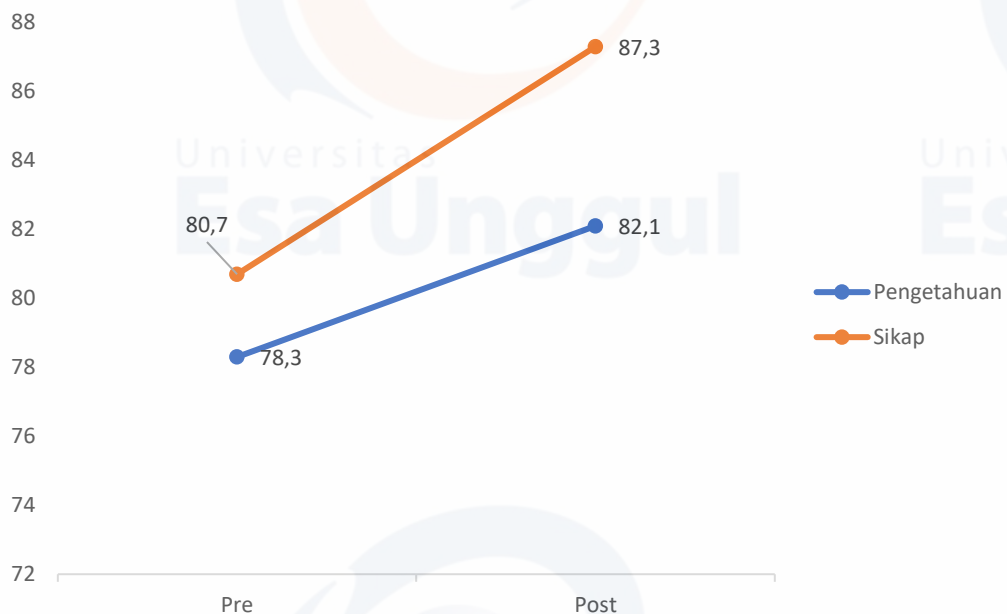
Kegiatan diawali dengan pre-test dan diakhiri dengan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan sikap terkait pengukuran status gizi pada remaja. Soal pre dan post-test terdiri dari 10 soal pengetahuan dan 10 soal sikap yang berupa multiple choice selama 15 menit. Hasil rata-rata pre-test untuk pengetahuan yang diperoleh adalah 78.3 sedangkan untuk rata-rata sikap sebesar 80.7. Dalam edukasi, selain diberikan langkah-langkah dalam melakukan pengukuran antropometri, dibahas juga mengenai cara melakukan perhitungan dan menginterpretasikan hasil pengukuran status gizi pada remaja. Untuk metode pengukuran antropometri yang dijelaskan antara lain pengukuran tinggi badan,

berat badan, lingkaran pinggang, lingkaran perut, menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dan menentukan status gizi remaja.



Gambar 7. Edukasi Pemantauan Status Gizi Remaja

Salah satu materi yang banyak dipertanyakan mengenai interpretasi status gizi selain dari berat badan, hal ini ditunjukkan dari hasil dari hasil pre-test, bahwa dalam pengukuran status gizi, ada aspek lain yang bisa diukur yaitu dari tinggi badan dan lingkaran perut, sebagai indikator pertumbuhan linier dan deteksi obesitas sentral untuk resiko penyakit tidak menular. Hasil rata-rata post-test baik pengetahuan dan sikap peserta mengalami peningkatan. Rata-rata post-test pengetahuan naik menjadi 82.1 sedangkan untuk rata-rata sikap naik menjadi 87.3. Jawaban pertanyaan yang salah ketika pre-test sudah mengalami perubahan menjadi benar meskipun belum 100% benar semua.



Gambar 8. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terkait Pemantauan Status Gizi Remaja

Setelah dilakukan edukasi, tim PKR melakukan *hands-on* dengan melakukan *roleplay* pengukuran status gizi dengan menggunakan alat-alat yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat, antara lain BIA, *stature meter* digital, dan pita

ukur lingkaran tubuh. Dari hasil observasi, 10 orang tim PKR yang melakukan *roleplay*, seluruhnya dapat melakukan semua langkah-langkah pengukuran antropometri dengan benar, baik saat melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, persen lemak dan lingkaran perut. Hanya 2 orang dari tim yang tidak memastikan siswa melepas alas kaki dan perhiasan yang terbuat dari logam saat melakukan pengukuran dengan menggunakan alat BIA.



Gambar 9. Roleplay Pengukuran Status Gizi Remaja

Data yang diambil pada saat pengukuran ini dapat digunakan sebagai dasar dalam merencanakan intervensi yang sesuai dengan kondisi siswa.

2. Tahap II: Analisis Data dan Penyusunan Rencana

Setelah data terkumpul, dilakukan analisis untuk mengidentifikasi tren kesehatan siswa. Berdasarkan hasil analisis ini, tim penyusun program kesehatan bersama guru dan tenaga kesehatan sekolah dapat melakukan perumusan rencana intervensi yang sesuai. Program intervensi yang direncanakan nantinya akan melibatkan siswa, guru, dan tenaga kesehatan. Pendampingan dalam perencanaan program ini dapat dilakukan secara berkala untuk memastikan program berjalan sesuai rencana dan siswa mendapatkan manfaat maksimal. Saat perencanaan, ditentukan pula metode evaluasi yang akan dilakukan. Evaluasi dilakukan berdasarkan indikator-indikator program kesehatan. Indikator ini yang ditentukan saat perencanaan program. Hasil evaluasi nanti, dapat digunakan untuk merevisi program dan memperbaiki langkah-langkah selanjutnya.

Dari hasil pengukuran status gizi saat melakukan *roleplay*, diperoleh 28 siswa yang seluruhnya adalah perempuan. Hal ini dikarenakan waktu pengukuran dilakukan bertepatan dengan waktu sholat jumat, sehingga siswa laki-laki tidak dapat terlibat dalam pengukuran. Hasil pengukuran dan karakteristik siswa yang terlibat dalam pengukuran status gizi ada pada tabel berikut.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Status Gizi Remaja

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
<i>Jenis kelamin</i>		
Perempuan	29	100
<i>Usia</i>		
15	16	57.1
16	11	39.2
17	1	3.6
<i>Status Gizi berdasarkan IMT/U</i>		
Gizi kurang	3	10.7
Gizi normal	16	57.1
Gizi lebih	6	21.4
Obesitas	3	10.7
<i>Status gizi berdasarkan persen lemak</i>		
Normal	25	89.2
Tinggi	3	10.7
<i>Status gizi berdasarkan lingkar perut</i>		
Normal	20	71.4
Gizi lebih	2	7.14
Obesitas	6	21.4

Berdasarkan tabel 1. diperoleh bahwa sebagian besar siswa memiliki status gizi yang baik, dengan mayoritas berada pada kisaran gizi normal berdasarkan IMT dan persentase lemak tubuh. Namun, ada indikasi risiko obesitas pada beberapa siswa, baik dari hasil pengukuran IMT maupun lingkar perut. Sebanyak 21.4% siswa memiliki obesitas sentral, yang dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswa dalam kondisi sehat, perlu ada intervensi khusus untuk mereka yang mengalami gizi kurang, gizi lebih, dan obesitas.

Kegiatan penguatan dan pendampingan perencanaan serta evaluasi berdasarkan data kesehatan siswa di SMA Sejahtera 1 Depok menunjukkan bahwa penggunaan pendekatan berbasis bukti (*evidence-based*) sangat efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja. Pengukuran status gizi siswa menggunakan metode antropometri berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap anggota Tim PKR terhadap pemantauan gizi remaja, terlihat dari peningkatan hasil *post-test*. Selain itu, pelaksanaan *roleplay* menunjukkan bahwa sebagian besar tim sudah mampu melakukan pengukuran secara benar, meski ada

beberapa aspek yang perlu diperbaiki, seperti memastikan siswa melepas alas kaki dan perhiasan saat pengukuran BIA.

Data yang dikumpulkan dari pengukuran juga memberikan informasi penting tentang status gizi siswa, dengan temuan bahwa terdapat siswa dengan status gizi kurang, obesitas, dan risiko penyakit tidak menular (obesitas sentral). Analisis data ini kemudian menjadi dasar dalam merumuskan program intervensi yang relevan, melibatkan siswa, guru, dan tenaga kesehatan sekolah secara berkelanjutan.

c. Penerapan literasi kesehatan

Edukasi pertama berlangsung tanggal 23 Agustus 2024. Kegiatan ini dimulai dengan pemberian pre-test. Pre-test bertujuan untuk mengukur pengetahuan peserta tentang literasi kesehatan yang mencakup konsep terkait dengan mengakses, memahami, menilai, dan memanfaatkan informasi kesehatan. Rerata pre-test adalah 66.42 dengan nilai terendah 30. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan edukasi tentang literasi kesehatan dan penulisan refleksi kesehatan. Konsep literasi kesehatan yang disampaikan berkaitan dengan apa yang akan diimplementasikan di refleksi. Kegiatan menulis dimulai dengan pemberian pertanyaan penuntun untuk menulis refleksi. Adapun pertanyaan adalah sebagai berikut:

- Tuliskan status kesehatan berdasarkan data di e-Rapor Sehatku.
- Tuliskan apa yang kamu rasakan ketika tahu status kesehatanmu.
- Tuliskan tujuan (mempertahankan, menambah, mengurangi TB/BB/LP).
- Tuliskan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah.
- Renungkan pola makan selama ini dan tujuan yang sudah dibuat.
- Pikirkan langkah praktis yang akan diambil untuk mencapai tujuan.
- Tuliskan konsumsi tablet tambah darah. Apakah sudah teratur?
- Tuliskan kondisi kesehatan mental. Apakah sering merasa bahagia, sedih, tertekan, putus harapan?

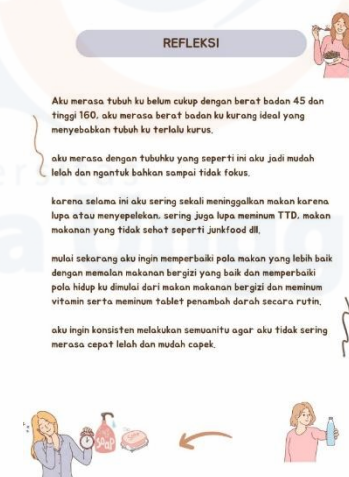
Pertanyaan tersebut erat kaitannya dengan edukasi yang sudah disampaikan di sesi edukasi penjangkaran kesehatan dan program kesehatan sekolah. Penjelasan yang tertulis di buku saku Si Pintar 1 juga berguna untuk membimbing peserta melakukan refleksi. Di akhir sesi, peserta mengerjakan post-test dengan rerata 84.28. Nilai terendah adalah 70. Kegiatan ini juga diselingi dengan *ice breaking* yang diikuti oleh siswa. Siswa berpasangan dan menyusun huruf acak menjadi kata bahasa Inggris di bidang kesehatan.



Gambar 10. Edukasi Literasi Kesehatan dan Penulisan Refleksi

Di edukasi kedua yang dilaksanakan tanggal 30 Agustus 2024, peserta mencermati data kesehatannya berdasarkan hasil pengukuran dan menggunakan data tersebut untuk menulis refleksi kesehatan. Berdasarkan pengolahan data, peserta menyimpulkan keadaan kesehatannya misal kelebihan berat badan atau gizi buruk. Penulisan dimulai dengan membuat konsep terlebih dahulu berdasarkan pertanyaan penuntun. Peserta diperbolehkan mengembangkan refleksi dengan menambahkan hal-hal di luar pertanyaan penuntun. Setelah selesai, peserta membacakan refleksinya. Peserta juga mendapatkan masukan rekan sejawat. Dalam hal ini, siswa mendapatkan masukan dari siswa lain. Sesama guru juga saling memberikan masukan. Peserta melakukan perbaikan berdasarkan masukan yang diterima.

Di pertemuan ketiga, tanggal 13 September 2024, peserta menuliskan refleksi kesehatan di aplikasi Canva. Dengan menggunakan Canva, peserta menggunakan *template* yang mendukung isi refleksi. Peserta juga dapat berkreasi melalui desain yang telah disediakan. Peserta menggunakan laptop atau telepon genggam untuk mengakses Canva. Semua peserta sudah mengetahui penggunaan Canva sehingga edukasi ini tidak memuat pelatihan menggunakan Canva. Di pertemuan ini, penilaian sikap dilakukan berdasarkan observasi. Semua peserta menyelesaikan refleksi namun hanya 9 orang yang membuat refleksi dengan menggunakan Canva karena kendala dengan jaringan internet. Sebagian besar peserta menuliskan secara rinci berat badan dan tinggi badan hasil pengukuran dan menuliskan kondisi kesehatan seperti refleksi berikut.



Gambar 11. Refleksi Kesehatan

Peserta menuliskan secara rinci langkah konkrit yang akan dilakukan beserta informasi waktu pelaksanaan seperti di refleksi berikut.



Gambar 12. Langkah Konkrit di Refleksi Kesehatan

Langkah konkrit yang tertulis di refleksi menunjukkan peserta mampu mengakses, memahami, menilai, dan memanfaatkan informasi kesehatan. Penilaian refleksi dilakukan berdasarkan komponen berikut:

Isi : 90 %

Desain : 10%

Adapun isi refleksi terdiri dari:

Deskripsi : 70 %

Langkah konkrit : 20 %

Berdasarkan penilaian target minimal nilai 70 tercapai. Tiga refleksi terbaik akan dimuat di fitur jendela edukasi di e-Rapor Sehatku. Hanya guru pembina yang dapat mengunggah hasil refleksi tersebut ke dalam e-Rapor Sehatku. Ketika sudah diunggah, semua pengguna akan mampu membaca refleksi kesehatan. Refleksi kesehatan tersebut bisa menjadi model untuk siswa lain memanfaatkan informasi kesehatan pribadi di e-Rapor Sehatku dan menggunakan informasi tersebut untuk melakukan refleksi.

d. Optimalisasi dan pendampingan penggunaan e-rapor sehatku dengan multiuser

Setelah pekan pertama tanggal 23 Agustus 2024 dilakukan edukasi mengenai Penjaringan Kesehatan Remaja, pada pekan ke 5 yaitu tanggal 13 September 2024 Tim Pengabdian Kepada Masyarakat mencoba melakukan pendampingan optimalisasi penggunaan aplikasi e-rapor sehatku. Semua Tim PKR membawa laptop dan diberikan buku panduan penggunaan aplikasi berupa buku saku Si Pintar 2.



Gambar 13. Pendampingan Penggunaan e-Rapor Sehatku

Kesulitan yang dialami oleh Tim PKR adalah saat awal harus menginput User Wali Kelas dan Siswa, baik Pembina UKS maupun Wali Kelas bingung bagaimana memulai penginputan. Namun setelah dilakukan pendampingan, Tim PKR menjadi terampil dalam menggunakan masing-masing user. Berikut hasil keterampilan yang berhasil dimiliki guru yang menjadi Tim PKR:



Gambar 14. Grafik Hasil Keterampilan Penggunaan Aplikasi oleh Tim PKR

Dari 7 orang Guru/Wali Kelas yang mengikuti pendampingan penggunaan e-rapor, sekitar 90% mampu mengoperasikan fitur dan dapat menggunakannya dengan baik. Hanya satu orang yang terkendala hal itu dikarenakan kesalahan dalam pembuatan user di awal. Namun pada akhirnya user dapat digunakan dan masalah terselesaikan. Guru yang tertinggal tetap diberikan penugasan untuk menyelesaikan input data dan berlatih hingga mampu menggunakan dengan baik. Sedangkan untuk siswa 100% siswa memiliki keterampilan dalam menggunakan e-rapor sehatku user siswa. Keterampilan akan meningkat lebih baik dan efektif melalui metode pendampingan [20].

Fitur yang cukup menarik adalah melihat hasil kesehatan mental dan fitur curhat, karena pada fitur itu mengharuskan adanya interaksi secara melalui e-rapor antara siswa dan guru. Guru harus memberikan tanggapan atas hasil skrining kesehatan mental siswa dan curhatan siswa. Hal ini menarik untuk dijadikan bagian dari rapor kesehatan dan Penjaringan Kesehatan Remaja. Diharapkan dengan adanya peningkatan keterampilan Tim PKR melalui kegiatan pendampingan, akan dapat diimplementasikan dan berlanjut secara mandiri. Pendampingan pelatihan keterampilan, terbukti mampu meningkatkan minat untuk terus memanfaatkan keterampilan yang telah dimilikinya kepada masyarakat sekitar dengan baik [21].

BAB 7.

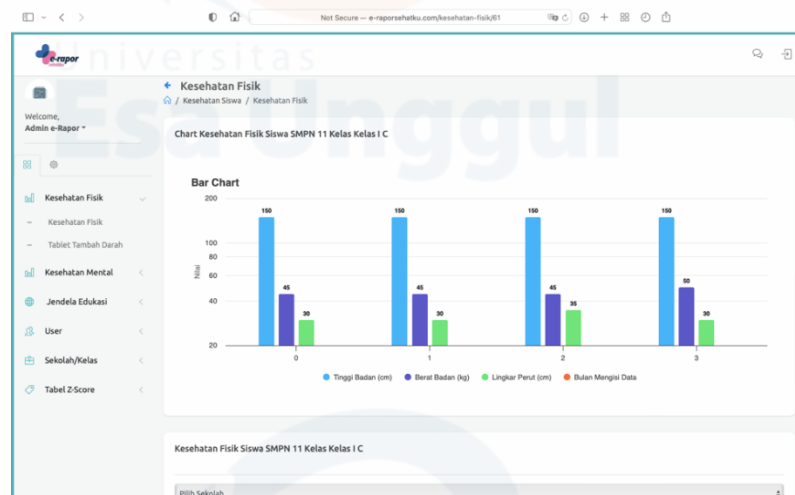
DELIVERY PENERAPAN PRODUK TEKNOLOGI DAN INOVASI KE MASYARAKAT

1. Produk Teknologi Dan Inovasi (*Hard Dan Soft*)

Aplikasi e-Rapor sehatku hadir sebagai solusi inovatif untuk memfasilitasi penjangkaran kesehatan siswa secara terstruktur, efektif, dan efisien melalui platform digital berbasis web yang dapat diakses melalui alamat www.e-raporsehatku.com. Sistem ini dikembangkan untuk menjawab kebutuhan masyarakat, khususnya pihak sekolah dan orang tua, dalam memantau kondisi kesehatan siswa secara berkala dan real-time.

a. Deskripsi Produk

e-Rapor sehatku adalah sebuah sistem informasi penjangkaran kesehatan siswa berbasis web yang menyediakan platform terintegrasi bagi sekolah, wali kelas, guru UKS, dan orang tua dalam mengelola serta memantau kondisi kesehatan siswa. Aplikasi ini memungkinkan pencatatan riwayat kesehatan secara digital, pemantauan kesehatan secara real-time, serta penyajian laporan kesehatan yang akurat dan mudah diakses. Sistem ini dirancang untuk menyederhanakan proses penjangkaran kesehatan di sekolah, dengan memberikan kemudahan bagi tenaga kesehatan sekolah dalam melakukan input data, serta menyediakan akses yang lebih baik bagi orang tua dan pihak sekolah terhadap data kesehatan siswa.



Gambar 15. Tampilan Halaman Kesehatan Fisik Siswa

b. Fitur Utama

Profil Kesehatan Siswa: Setiap siswa memiliki profil kesehatan yang mencakup riwayat kesehatan fisik, seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut, dan konsumsi tablet tambah darah. Juga terdapat riwayat

kesehatan mental siswa mencakup fitur konsultasi mental dan curhat kepada wali kelas.

Pemeriksaan Kesehatan Berkala: Aplikasi ini memungkinkan pengelolaan pemeriksaan kesehatan secara terjadwal, dengan hasil yang dapat langsung diakses oleh orang tua dan pihak sekolah.

Laporan Kesehatan: Sistem secara otomatis menghasilkan laporan kesehatan berdasarkan data yang telah dimasukkan, yang dapat diakses oleh orang tua, wali kelas, maupun guru UKS melalui aplikasi.

Jendela Edukasi: Siswa dapat mendapatkan informasi edukasi yang berkaitan dengan kesehatan siswa untuk memberikan kesadaran pentingnya kesehatan.

c. Teknologi yang Digunakan

Frontend: Aplikasi ini menggunakan HTML5, CSS3, dan JavaScript untuk antarmuka pengguna, untuk menciptakan user interface yang interaktif dan dinamis.

Backend: Penggunaan bahasa PHP dengan framework Laravell mendukung pengolahan data dan manajemen server.

Database: Data siswa dan riwayat kesehatan disimpan dalam database relasional MySQL, yang memungkinkan penyimpanan data yang aman dan terstruktur.

API: Aplikasi ini menyediakan API untuk memfasilitasi integrasi dengan sistem pihak ketiga, seperti sistem manajemen sekolah atau aplikasi kesehatan lainnya.

Keamanan: Menggunakan protokol enkripsi SSL/TLS untuk melindungi komunikasi data antara pengguna dan server, serta penerapan otentikasi OAuth2 untuk memastikan keamanan dan kerahasiaan akses data.

2. Penerapan Teknologi Dan Inovasi Kepada Masyarakat (Relevansi Dan Partisipasi Masyarakat)

Penerapan teknologi yang dilakukan oleh TIM PKR mulai dari penggunaan multiuser pada aplikasi e-rapor hingga penarikan laporan kesehatan setiap siswa. Adapun penerapan teknologi dan inovasi yang sudah digunakan, dirinci sebagai berikut:

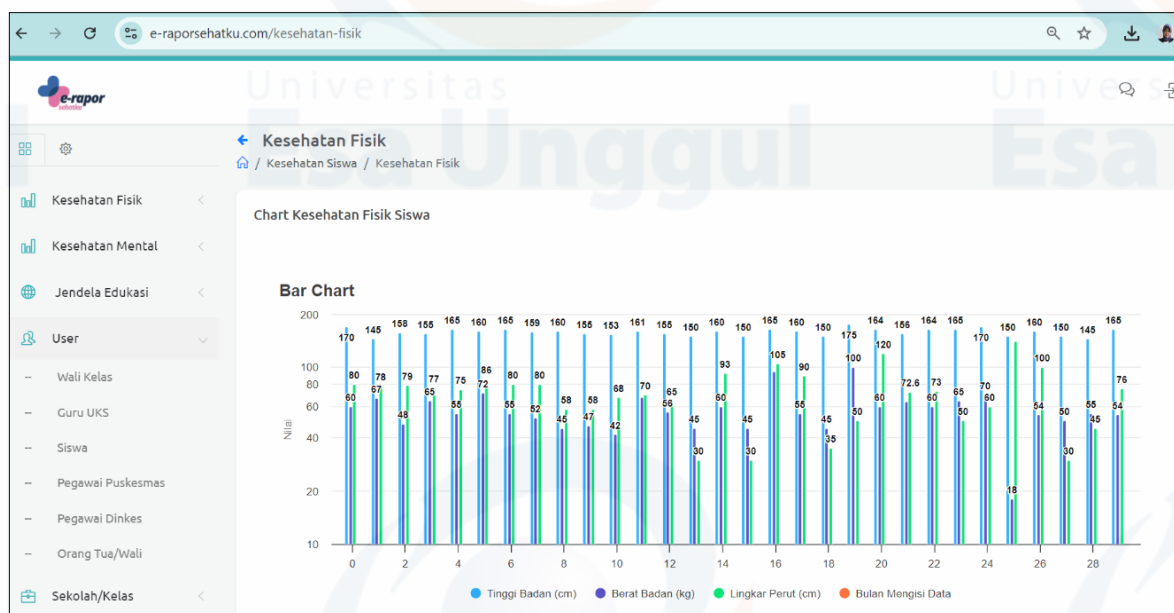
a. Penggunaan Multiuser

Pembina PMR dalam hal ini adalah Guru sebagai Ketua Tim PKR memanfaatkan usernya untuk membuat user Wali Kelas. User Wali kelas yang sudah dibuat, dapat digunakan untuk menginput user siswa setiap kelas agar setiap siswa dapat akses dan mengisi sendiri hasil penjarangan kesehatannya pada e-rapor sehatku.



Gambar 16. Pemanfaatan *Multi-user*

Pada e-rapor sehatku, tersedia multiuser yang memudahkan koordinasi antar komunitas di sekolah. Multiuser ini mudah digunakan dan sangat dibutuhkan sekolah. Selain diberikan buku panduan, kemudahan pemanfaatan multi-user ini juga dibuatkan dalam bentuk video tutorial dengan link berikut https://youtube.com/playlist?list=PLbwIqeGjxbJ4gK1JW2q_WUI50etbfi6X&si=MFV7JhVG2ekVG-wY. Berikut tampilan multiuser pada aplikasi e-rapor sehatku:



Gambar 17. Fitur *Multi-user*

b. Pemanfaatan Fitur

Selain fitur multiuser, TIM PKR memanfaatkan semua fitur yang ada pada aplikasi e-rapor sehatku antara lain Fitur Kesehatan Fisik, Fitur

Konsumsi Tablet Tambah Darah, Fitur Kesehatan Mental, Fitur Curhat, dan Fitur Jendela Edukasi. Setelah melakukan pengukuran antropometri pada siswa, data hasil penjarangan dapat langsung diinput pada Fitur Kesehatan Fisik, masing-masing menu pada fitur tersebut akan memunculkan kesimpulan bagaimana status gizi dan risiko penyakit tidak menular pada siswa.



Gambar 18. Pemanfaatan Fitur e-Rapor Sehatku

Fitur Konsumsi Tablet Tambah Darah, Kesehatan Mental, dan Curhat dimanfaatkan dengan siswa mengisi secara mandiri fitur tersebut, dan nantinya bisa direkap dan diberikan tanggapan oleh Wali Kelas. Siswa harus mengisi data secara berkala agar diperoleh rapor kesehatan yang lengkap dan aktual. Sedangkan untuk Fitur Jendela Edukasi, dimanfaatkan dengan mengupload hasil refleksi literasi kesehatan yang sudah diperoleh atau dengan membuat beberapa artikel/video kesehatan yang memang masih menjadi masalah berdasarkan hasil penjarangan kesehatan yang telah dilakukan. Artikel atau video tersebut dapat diunggah melalui user Pembina PMR.

c. Pembuatan Laporan Kesehatan Digital

Fitur menarik dan sangat bermanfaat bagi sekolah adalah rekapitulasi laporan kesehatan setiap siswa dan per kelas. Fitur ini dimanfaatkan mulai dari Guru PMR, Wali Kelas hingga Siswa itu sendiri dapat membuat hasil laporan kesehatan.



Gambar 19. Pemanfaatan Fitur Rapor Kesehatan

Laporan kesehatan yang telah berhasil direkap selain sebagai data di sekolah juga dapat dijadikan baseline dalam merencanakan program kesehatan di sekolah agar lebih baik lagi. Selain itu, guru juga dapat melaporkan secara berkala kepada Wali Murid.

3. *Impact* (Kebermanfaatan Dan Produktivitas)

Kebermanfaatan dan Produktivitas yang diperoleh mitra dengan menggunakan e-rapor sehatku antara lain:

- a. Penjaringan kesehatan remaja di sekolah dapat dilakukan secara mandiri dan berkala
- b. Penjaringan kesehatan remaja di sekolah lebih efektif dan efisien karena berbasis digital
- c. Sekolah tidak hanya memiliki laporan akademik namun juga dilengkapi dengan laporan kesehatan siswa
- d. Peningkatan literasi kesehatan di sekolah dengan adanya penggunaan e-rapor sehatku secara berkala dan mengupdate fitur jendela edukasi
- e. Dapat dijadikan salah satu cara pencegahan terhadap masalah kesehatan mental siswa
- f. Dapat dijadikan sebagai alat komunikasi/koordinasi dalam memperhatikan kesehatan siswa antara Guru PMR/UKS, Wali Kelas, Siswa dan Wali Murid

BAB 8. LUARAN YANG DICAPAI

Berikut ini hasil dan luaran kemajuan yang dihasilkan dalam kegiatan pengabdian Masyarakat:

Tabel 2. Hasil dan Luaran Kemajuan

No	Luaran	Target Capaian	Capaian Kemajuan
1	2 Jurnal Nasional Terakreditasi	Terbit	<i>Published dan Accepted</i>
2	HKI (media, buku dan video)	Terbit	Terbit 2 HKI Media Edukasi
3	Video Kegiatan	Upload di kanal Youtube	Pembuatan Video Sudah Dilakukan Hingga Tahap Kemajuan https://www.youtube.com/watch?v=lq3XocC5cIA&t=94s
4	Media Massa	Terbit	https://www.radardepok.com/nasional/94613579989/digitalisasi-penjangkaran-kesehatan-remaja-untuk-meningkatkan-literasi-kesehatan-di-sekolah
5	Paten	<i>Submitted</i>	<i>Submitted</i>

BAB 9.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. PKM Implementasi Penjaringan Kesehatan Remaja Berbasis Digital (E-Rapor Sehatku) berhasil dilakukan kepada mitra SMA Sejahtera 1 Depok sesuai dengan timeline yang ditentukan
- b. Adanya peningkatan pengetahuan dan sikap terkait penjaringan kesehatan remaja masing-masing sebesar 12 dan 8 poin
- c. Peningkatan pengetahuan tentang literasi kesehatan yang terwujud melalui refleksi kesehatan. Refleksi kesehatan menunjukkan pemanfaatan data kesehatan untuk menunjang pola hidup sehat.
- d. Peningkatan pengetahuan dan sikap terkait pemantauan status gizi masing-masing sebesar 4 dan 7 poin dan keterampilan melakukan pengukuran antropometri dengan menggunakan BIA untuk mengukur berat badan, persen lemak dan IMT siswa, *stature meter* untuk mengukur tinggi badan siswa serta pita ukur lingkaran tubuh untuk mengukur lingkaran perut siswa.
- e. Adanya peningkatan keterampilan guru (90%) dan siswa (100%) dalam melakukan penjaringan kesehatan berbasis digital
- f. Optimalisasi penggunaan e-rapor sehatku sebagai alat untuk melakukan penjaringan kesehatan berhasil digunakan dengan memanfaatkan semua fitur yang ada

2. Saran

- a. Kegiatan PKM seperti ini penting dilakukan secara berkala dengan sasaran dan materi yang berbeda seperti penambahan fitur penjaringan kesehatan lainnya pada aplikasi e-rapor sehatku
- b. Perlu adanya pengembangan lebih lanjut terkait aplikasi seperti dashboard dan pengingat pengisian aplikasi
- c. Perlu adanya penambahan waktu dalam pelaksanaan PKM sehingga memaksimalkan waktu dalam 1 tahun

DAFTAR PUSTAKA

1. RI Kementerian Kesehatan. Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala Anak Usia Sekolah dan Remaja. Jakarta; 2018.
2. UNICEF. Undernourished and Overlooked a Global Nutrition Crisi in Adolescent Girls and Women. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF); 2023.
3. UNICEF. Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia. Jakarta: UNICEF Indonesia; 2021.
4. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. Peraturan Presiden republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tetang Percepatan Penurunan Stunting Indonesia. Indonesia; 2021.
5. Kementrian Kesehatan RI. Rapor Kesehatanku Seri Buku Catatan Kesehatan SMP/MTs dan SMA/SMK/MA 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
6. Sitoayu L, Dewanti LP, Melani V, Agustina N, Fanani L. Need Assessment for the Development of e-Rapor Sehatku as an Adolescents Health Screening Application. *J Penelit dan Pengemb Pendidik*. 2023;7(3):428–37.
7. Sekretaris Negara Republik Indonesia. Undang-undang Repubik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Indonesia; 2003.
8. Sitoayu L, Dewanti LP, Melani V, Sumitra PA, Marpaung MR. Differences in Eating Habits, Stress, and Weight Changes Among Indonesian Generations Y and Z Students During the COVID-19 Pandemic. *J Res Heal*. 2023;13(2):79–86.
9. Sitoayu L, Gifari N, Ronitawati P, Nuzrina R, Kuswari M. Nutritional Factors Determining Body Fat Percentage of Adolescent Boys in 5 Districts of Jakarta. *Malaysian J Med Heal Sci*. 2023;19(3):235–41.
10. Putri VH, Sitoayu L, Ronitawati P, Melani V, Dewanti LP, Rumana NA. Literasi Digital dengan AR Book terhadap Pengetahuan Remaja. *J Abmas Negeri*. 2021;2(1):1–8.
11. Fanani L, Adams J EM, Wicaksono SA. Rancang Bangun Aplikasi Web Pencarian Rute Terpendek Antar Gedung di Kampus. *Basic Sci Technol Univ Brawijaya*. 2012;1(3):7–11.
12. Munthe RD, Brata KC, Fanani L. Analisis User Experience Aplikasi Mobile Facebook (Studi Kasus pada Mahasiswa Universitas Brawijaya). *J Pengemb Teknol Inf dan Ilmu Komput* [Internet]. 2017;2(7):2679–88. Available from: <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/1672>
13. Fanani L. Penerapan User-Centered Design dalam Pengembangan Aplikasi Pencarian Gedung Berbasis Android. *Cybernetics*. 2018;2(02):225.
14. Mutiara R. Penggunaan Graphic Organizers Dalam Gerakan Literasi Sekolah. *J Abdimas*. 2020;6(2):108–12.
15. Mutiara R. Pengembangan Gerakan Literasi Berbasis Empat Kecakapan Bahasa di SMPN 220 Jakarta dan SMPN 274 Jakarta. *J Abdimas*. 2019;5(2):131–5.
16. Effendy I. Pengaruh Pemberian Pre-Test dan Post-Test Terhadap Hasil Belajar Mata Diklat HDW.DEV.100.2.a pada Siswa SMK Negeri 2 Lubuk Basung. *J Ilm Pendidik*. 2016;1(2):81–8.

17. Rachmi CN, Wulandari E, Kurniawan H, Wiradnyani LAA, Ridwan R, Akib TC. Aksi Bergizi Hidup Sehat Sejak Sekarang untuk Remaja Kekinian Penanggung. Unicef. 2019. 1–188 p.
18. Istiningtyas L. Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Generasi-Z Setelah Pandemi Covid-19. *Proceeding Conf Genuin Psychol* [Internet]. 2022;2:231–8. Available from: <http://proceedings.radenfatah.ac.id/index.php/gpsy/article/view/450><http://proceedings.radenfatah.ac.id/index.php/gpsy/article/download/450/211>
19. Natalia S, Anggraeni S. Skrining Kesehatan Anak Sekolah sebagai upaya deteksi Kesehatan sejak dini. *J Community Engagem Heal*. 2022;5(1):47–50.
20. Purwasasmita M. Strategi Pendampingan Dalam Peningkatan Belajar Masyarakat. *J Chem Inf Model*. 2010;53(9):1689–99.
21. Asri M. Pemanfaatan Hasil Pelatihan Keterampilan dan Peran Pendamping Dalam Meningkatkan Kemandirian Usaha (Studi Pada Program Desa Vokasi di Desa Cisaat Kecamatan Ciater Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat). *J Pendidik Luar Sekol*. 2015;11(2).

LAMPIRAN (Bukti Luaran yang Didapatkan)

Lampiran 1. Artikel Ilmiah



Lampiran 2. Buku Saku Si Pintar 1 dan 2



Lampiran 3. Video Kegiatan

YouTube

lppm esa unggul

Edukasi Terkait Penjarangan Kesehatan Remaja

Play (k)

1:39 / 4:29

PKM IMPLEMENTASI PENJARINGAN KESEHATAN REMAJA BERBASIS DIGITAL (E-RAPOR SEHATKU)

LPPM Universitas Esa Unggul
356 subscribers

Subscribed

123

Share

Download

307 views 3 days ago

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Hibah Kemendikbud Ristek Tahun 2024 dengan judul "PKM IMPLEMENTASI PENJARINGAN KESEHATAN

<https://www.youtube.com/watch?v=1q3XocC5c1A&t=94s>

Lampiran 4. Media Massa

The screenshot shows a news article on the Radar Depok website. The article is titled "Digitalisasi Penjaringan Kesehatan Remaja Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan di Sekolah" and is dated September 20, 2024. It features a photograph of a classroom where a woman is presenting to a group of students. The article text describes a program implemented by the University of Esa Unggul and SMA Sejahtera 1 Depok to digitalize the adolescent health screening program (PKR) using the e-Rapor Sehatku application.

Terpopuler

- 1 DPRD Kabupaten Bogor Memanas, PKS dan Demokrat Bersitegang...
- 2 Resep Olahan Singkong Kukus Ini Dijamin Super Legit dan Lembut, Bisa Banget...
- 3 Pasar Tani di Balaikota Depok Dilanjutkan, Catat Syaratnya!
- 4 Ini Loh Cara Bikin Cireng isi ayam suwir pedas untuk Jualan, Begini Resep...
- 5 Alun-alun Barat Depok Diresmikan, Kyai Idris Pinta Imam Budi Hartono...
- 6 Mudah Engga Ribet, Ini Resep Kue Cucur Gula Merah untuk Isian Snack Box atau Ide...
- 7 Pembangunan Alun Alun dan Taman Hutan Kota Depok Wilayah Barat Bergelimang...
- 8 Ternyata Buatnya Mudah, Inilah Resep Lekker Holand yang Lembut dan Renyah...
- 9 H Ade Ibrahim Resmi Tutup Jambore Pramuka Ranting Cimanggis, Bacakan Pantu...
- 10 Sholat Jumat Bersama, Chandra Rahmansyah Didoakan H Rhoma Irama...

<https://www.radardepok.com/nasional/94613579989/digitalisasi-penjaringan-kesehatan-remaja-untuk-meningkatkan-literasi-kesehatan-di-sekolah>

Lampiran 5. Draft Paten

The screenshot shows the BiMA dashboard for a user named LARAS SITO AYU. The dashboard displays a progress bar for a patent application with the ID #PDP02241662. The progress bar has four stages: Pendaftaran (checked), Evaluasi Administrasi, Diundang sebagai peserta, and Lolos didana permohonan paten. Below the progress bar, there is a message: "Informasi: belum ada pembukaan batch" and an "Ajukan" button. At the bottom, there is a table with one row of application data.

No	ID	Judul	Tanggal Pengajuan	Kegiatan	Status	Aksi
1	PDP02241662	METODE UNTUK PENJARINGAN KESEHATAN MENTAL REMAJA	20 Juli 2024	Pelatihan PDDP Batch 2	submitted	Lihat Hapus