



Booklet Materi

STUNT-FREE CHAMPIONS

“Pelatihan Kader Posyandu Remaja untuk
Generasi Bebas Stunting di Desa Sukamulya”



sukamulya-rancaekek.desa.id



[desa_sukamulyarck](https://www.instagram.com/desa_sukamulyarck)



PERAN REMAJA DALAM PENCEGAHAN STUNTING

ANAK SEHAT



Anak sehat adalah seorang anak yang mempertahankan keadaan kesehatannya secara optimal, baik dari segi fisik, mental, maupun sosial.

1. Fisik:

- Menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya.
- Berat badan yang seimbang dan proporsional.
- Kondisi organ-organ tubuh yang normal dan berfungsi dengan baik.
- Tidak mengalami gangguan kesehatan fisik yang signifikan.

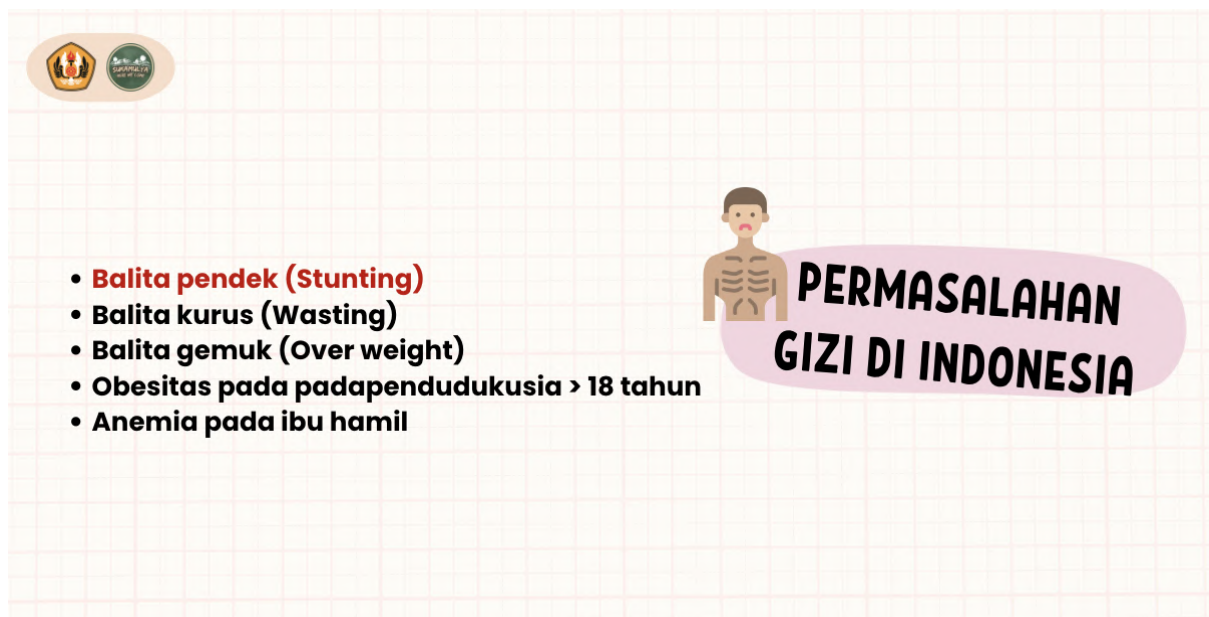
2. Mental dan Emosional:

- Kemampuan berpikir dan memahami sesuai dengan tingkat perkembangannya.
- Mampu mengatasi stres dan tekanan emosional dengan cara yang sehat.
- Menunjukkan perilaku sosial dan emosional yang positif.

3. Sosial

- Mampu berinteraksi dengan teman sebaya dan orang dewasa.
- Memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik
- Menunjukkan perilaku yang sesuai dengan norma sosial.

PERMASALAHAN GIZI DI INDONESIA



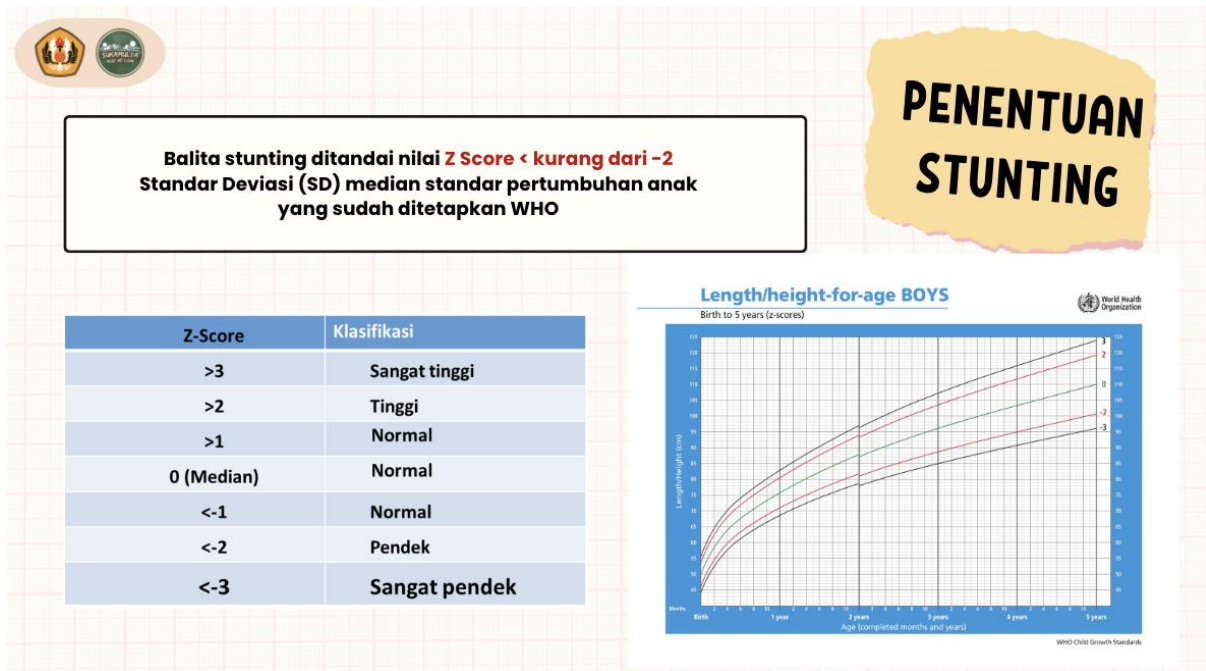
- Indonesia mempunyai masalah gizi yang cukup berat yang ditandai dengan banyaknya kasus gizi kurang pada anak balita.
- Salah satu masalah gizi yang dialami balita di Indonesia saat ini adalah stunting.

DEFINISI STUNTING

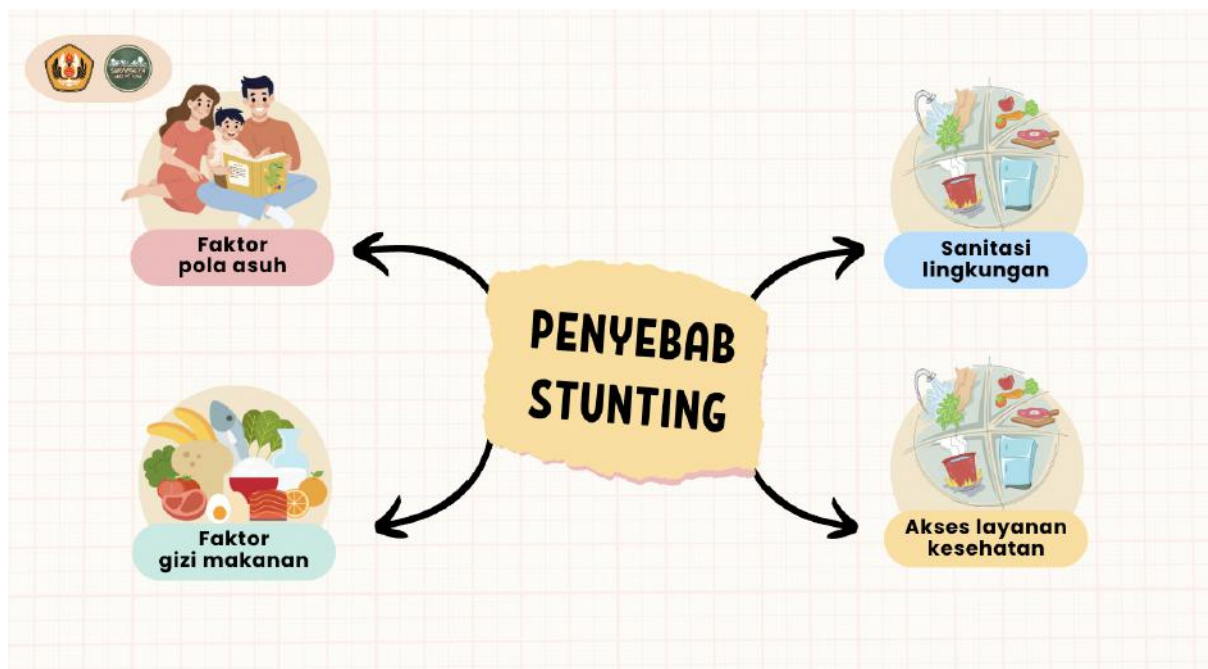


- Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi secara kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).
- Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, dimana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak.
- Saat ini, jumlah angka stunting di Indonesia adalah 21,6%, sementara target yang ingin dicapai adalah 14% pada 2024.

PENENTUAN STUNTING



ETIOLOGI/PENYEBAB STUNTING



- Dua penyebab langsung stunting adalah **faktor penyakit** dan **asupan zat gizi**. Namun, stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi yang menentukan pada 1000 HPK.

- Kedua faktor tersebut (faktor penyakit dan asupan zat gizi) berhubungan dengan **faktor pola asuh, faktor gizi makanan, akses terhadap layanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan.**

1. Faktor pola asuh

- a. Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan
- b. Tidak diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan pemberian ASI hingga usia 2 tahun
- c. MPASI yang tidak tepat usia (Diberikan di usia <6 bulan)

2. Faktor gizi makanan

- a. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia yang dapat membuat pertumbuhan janin dalam kandungan bisa terhambat sehingga meningkatkan risiko bayi lahir prematur atau lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
- b. Kekurangan gizi kronik atau KEK merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang berada pada kondisi yang kurang baik. Kurang energi kronis di sini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR)

3. Sanitasi lingkungan

Lingkungan yang tidak bersih dan higienis menyebabkan anak-anak rentan terkena infeksi berulang yang bisa menghambat tumbuh kembang

4. Akses terhadap layanan kesehatan

- a. Keterbatasan ekonomi dapat membuat sulit bagi keluarga untuk memperoleh makanan bergizi dan mengakses layanan kesehatan yang baik
- b. Perawatan prenatal dan perinatal yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi pada janin dan bayi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan stunting.

FAKTOR RISIKO STUNTING



- Faktor risiko stunting terdapat pada **level individu dan rumah tangga**, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah-tangga.
- Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah

1. Faktor maternal (Ketika ibu akan dan terjadi kehamilan)

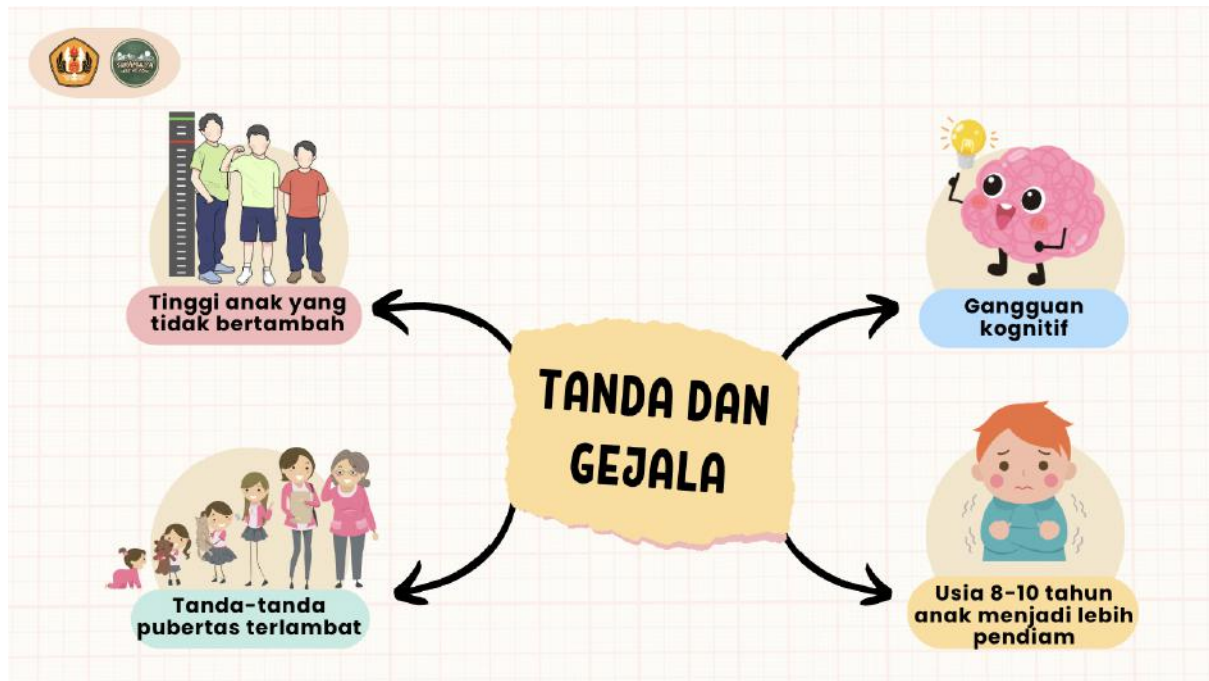
- a. Nutrisi yang kurang pada saat prakonsepsi (kondisi sebelum kehamilan)
Kekurangan nutrisi sebelum kehamilan dapat menyebabkan ketersediaan nutrisi yang tidak memadai bagi janin selama perkembangan awalnya, mempengaruhi pertumbuhan normal.
- b. Kehamilan dan menyusui
Selama kehamilan dan laktasi, tubuh ibu membutuhkan nutrisi tambahan untuk mendukung pertumbuhan janin dan menyusui. Kekurangan nutrisi selama periode ini dapat berdampak pada pertumbuhan anak.
- c. Tinggi badan ibu yang rendah
Tinggi badan ibu yang rendah dapat mencerminkan kondisi gizi dan kesehatan ibu selama masa pertumbuhan, dan dapat meningkatkan risiko stunting pada anak.
- d. Infeksi
Infeksi pada ibu hamil dapat mengganggu perkembangan janin dan mempengaruhi pertumbuhannya. Infeksi yang sering dapat menyebabkan kekurangan nutrisi karena tubuh memerlukan lebih banyak energi dan nutrisi untuk melawan infeksi.

- e. Kehamilan pada usia remaja
Kehamilan pada usia remaja sering terkait dengan kurangnya pengetahuan dan dukungan kesehatan yang memadai, serta risiko gizi yang lebih tinggi, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin.
- f. Jarak kehamilan yang pendek
Jarak kehamilan yang terlalu dekat satu sama lain dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi pada ibu dan anak, karena tubuh ibu belum sepenuhnya pulih dari kehamilan sebelumnya.
- g. Tekanan darah tinggi atau hipertensi
Hipertensi pada ibu hamil dapat mengurangi aliran darah ke plasenta, membatasi pasokan nutrisi dan oksigen ke janin, yang dapat menyebabkan stunting pada pertumbuhan anak

2. Faktor lingkungan rumah

- a. Stimulasi dan aktivitas anak yang tidak cukup
Lingkungan yang tidak memberikan stimulasi sesuai umur yang memadai dan aktivitas fisik yang cukup bagi anak dapat berdampak negatif pada perkembangan fisik dan kognitif mereka, yang dapat menyebabkan stunting.
- b. Sanitasi
Kebersihan dan kesehatan masyarakat dapat meminimalkan risiko infeksi dan penyakit, yang dapat menjadi faktor penyebab stunting.
- c. Akses dan ketersediaan pangan yang kurang
Ketidakcukupan akses terhadap pangan bergizi dan ketersediaan pangan yang kurang dalam rumah tangga dapat menyebabkan kekurangan gizi, yang berkontribusi pada stunting.
- d. Edukasi pengasuh yang rendah
Pengetahuan dan keterampilan yang rendah pada pengasuh, terutama terkait dengan aspek gizi, perawatan anak, dan kesehatan anak, dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk memberikan perawatan yang optimal kepada anak, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak dan menyebabkan stunting.

TANDA DAN GEJALA STUNTING



- Pertumbuhan terlambat/Tinggi anak yang tidak bertambah (Misal tinggi badan, gigi, dll)
- Tanda-tanda pubertas terlambat
Rata-rata anak perempuan dan laki-laki mulai mengalami pubertas pada usia 9 hingga 14 tahun
- Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (Gangguan kognitif)
- Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact

DAMPAK STUNTING

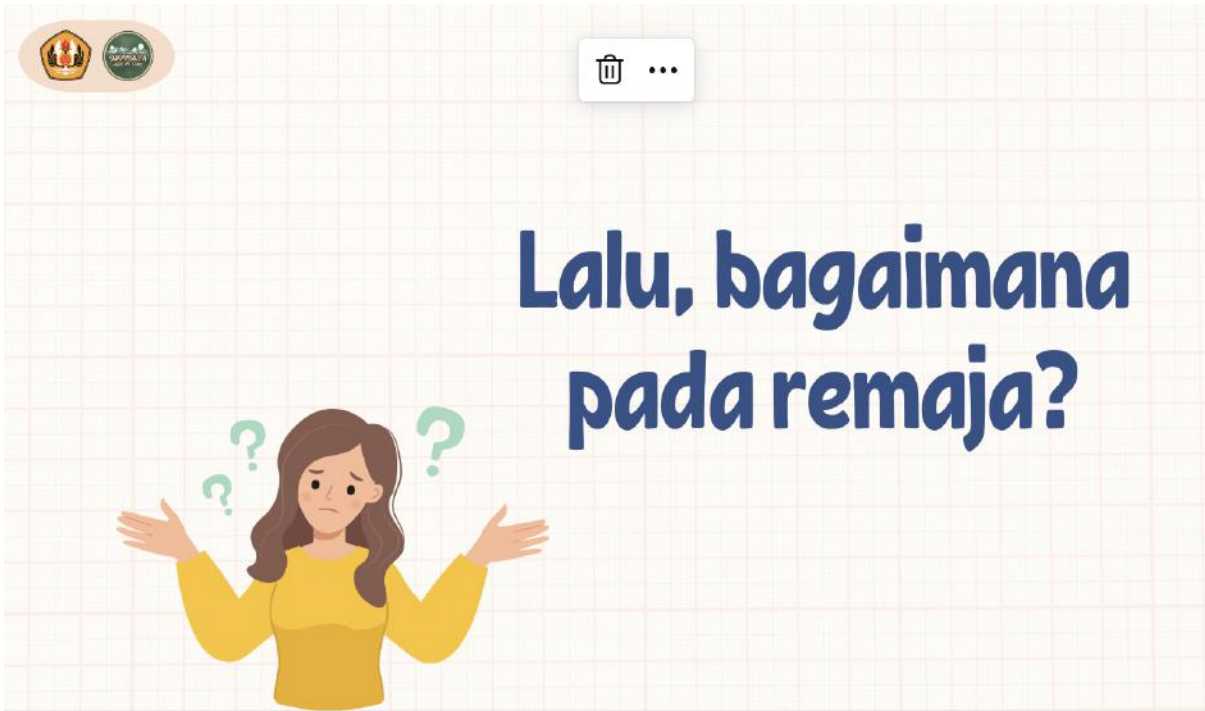


- Secara fisik, anak stunting terlihat lebih pendek dari teman sebayanya. Namun yang lebih mengkhawatirkan adalah stunting mengakibatkan **gangguan dalam perkembangan otak** serta dapat **meningkatkan risiko mengalami penyakit degeneratif saat dewasa**
- Dengan sifatnya yang *irreversible* atau permanen, anak yang mengalami stunting akan cenderung memiliki **perawakan yang lebih pendek** dibandingkan dengan teman sebayanya bahkan ketika beranjak remaja ataupun dewasa. Hal ini seringkali membuat remaja menjadi **tidak percaya diri**. Selain itu, **produktivitas dan prestasi remaja yang stunting umumnya lebih rendah** daripada remaja yang tidak stunting.
- Dampak 3G
 1. Gagal Tumbuh → Berat badan lahir rendah
 - Gangguan pertumbuhan fisik
 - Postur tubuh yang tidak optimal
 - Resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua
 - Mudah sakit
 2. Gagal Berkembang
 - Terganggunya perkembangan otak (Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal), menurunnya prestasi belajar
 3. Gangguan Metabolisme
 - Gangguan metabolisme tubuh
 - Menurunnya kekebalan tubuh

UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK



- Pencegahan stunting telah dijadikan prioritas nasional agar generasi muda di Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pemerintah telah mengeluarkan Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Stunting sebagai panduan bagi pemerintah pusat dan daerah dalam melaksanakan upaya pencegahan stunting
- Langkah ABCDE untuk mencegah stunting (Bagi Ibu)
 1. A: Aktif minum TTD (Tablet Tambah Darah)
 - Konsumsi TTD bagi remaja putri seminggu sekali
 - Konsumsi TTD bagi ibu hamil 1 tablet setiap hari (minimal 90 tablet selama kehamilan) → Untuk mencegah anemia pada masa kehamilan
 2. B: Bumil teratur periksa kehamilan
Periksa kehamilan minimal 6 kali, 2 kali oleh dokter menggunakan USG
 3. C: Cukup konsumsi protein hewani
Konsumsi protein hewani setiap hari
 4. D: Datang ke posyandu setiap bulan
Datang dan lakukan pemantauan pertumbuhan (timbang dan ukur) dan perkembangan serta imunisasi balita ke posyandu setiap bulan
 5. E: Eksklusif ASI 6 bulan
ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan hingga usia 2 tahun



PEMICU STUNTING PADA REMAJA

An infographic on a light pink grid background. On the left is a yellow torn-paper-style box with the text 'PEMICU STUNTING REMAJA'. To the right are two sections, each with a pink paperclip icon. The first section is titled 'ANEMIA' and includes an illustration of a girl with a blood drop icon. The second section is titled 'KEKURANGAN ENERGI KRONIK' and includes an illustration of a torso with a low energy icon. Both sections contain bulleted text. The infographic also features two circular logos at the top left and a trash icon with three dots at the top center.

PEMICU STUNTING REMAJA

ANEMIA

- Wanita dan remaja putri membutuhkan zat besi 2 kali lebih banyak dari pria
- Zat besi dibutuhkan untuk memproduksi darah dalam tubuh dan penting untuk masa kehamilan

KEKURANGAN ENERGI KRONIK

- Kekurangan Energi Kronis adalah masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama
- KEK biasanya terjadi pada wanita usia subur (15-45 tahun)
- **Pengukuran**
 - LILA
 - IMT

1. Anemia

- Wanita dan remaja putri membutuhkan zat besi 2 kali lebih banyak dari pria, karena remaja putri mengalami haid dan akan kehilangan darah waktu melahirkan. Zat besi dibutuhkan untuk memproduksi darah dalam tubuh. Selain itu umumnya wanita kurang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, hati, sayur berwarna tua, kacang-kacangan dan buah-buahan.

2. Kekurangan Energi Kronik (KEK)

- Kekurangan Energi Kronis adalah masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama
- KEK biasanya terjadi pada wanita usia subur yaitu wanita yang berusia 15-45 tahun
- Pengukuran:
 - a. LiLA (Lingkar Lengan Atas)
 - Wanita Usia Subur yang mempunyai lingkar lengan atas (LiLA) yang kurang dari 23,5 cm dapat dikatakan ia mengalami kekurangan gizi kronis
 - b. IMT (Indeks Massa Tubuh)
 - Batas ambang normal laki-laki adalah 20,1-20,5 dan untuk perempuan adalah 18,7-23,8

UPAYA PENCEGAHAN STUNTING OLEH REMAJA



- Mengingat begitu kompleksnya masalah stunting, maka pencegahan stunting perlu dilakukan bersama antara pemerintah dan non-pemerintah secara komprehensif. Peran serta aktif dari masyarakat terutama remaja sebagai calon orang tua sangat diperlukan dalam pencegahan stunting. Remaja diharapkan dapat menjalankan perilaku hidup sehat, termasuk konsumsi makanan bergizi seimbang. Selain itu, remaja dapat memperluas wawasannya dengan mendalami isu stunting dan menyuarakan permasalahan dan dampak dari stunting kepada masyarakat secara luas
- Remaja sebagai *agent of change* atau agen perubahan di masyarakat juga dapat memberikan sumbang saran dan mendukung program-program pemerintah dalam upaya pencegahan stunting
- Upaya pencegahan:
 1. Hindari 4 T
 - a. Terlalu muda
 - Artinya, hamil saat berusia kurang dari 20 tahun karena secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang secara optimal
 - Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tidak tumbuh sempurna.
 - Ibu hamil yang menikah pada usia remaja cenderung beresiko untuk mengalami KEK. Kekurangan energi kronik ibu hamil dapat memengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat

menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, afiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak.

- b. Terlalu tua
 - Artinya, ibu yang hamil pada usia terlalu tua yaitu hamil pada usia lebih dari 35 tahun
 - c. Terlalu dekat
 - , ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat yaitu jarak antar kelahiran anak satu dengan yang lainnya kurang dari 2 tahun dan terlalu sering
 - d. Terlalu banyak
 - Artinya, ibu yang mempunyai anak hidup lebih dari 3 atau 4
2. Menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)
 - a. Biasakan sarapan pagi
 - b. Jaga kebersihan diri
 - c. Perbanyak protein hewani
 - d. Minum air putih yang cukup
 - e. Melakukan aktivitas fisik
 3. Minum TTD 1x/minggu bagi remaja putri
Minum TTD 1 x tiap minggu selama 52 minggu untuk mencegah anemia
 4. Pola gizi seimbang
Makanan sebagai sumber zat besi yang baik berasal dari hewani seperti: hati sapi, hati ayam, daging, ikan, telur, dll.
 5. Memiliki wawasan yang mendalam tentang stunting

1. Remaja

- a. Menurut Permenkes RI No. 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual.
- b. Karakteristik remaja menurut Kimmel (1990) adalah:
 - i. Mampu berfikir tentang probabilitas yang mungkin atau sudah terjadi
 - ii. Berpikir dengan dugaan sementara (hipotesis)
 - iii. Merencanakan sesuatu dengan strategis (berpikir jauh ke depan)
 - iv. Mampu mengukur kemampuan diri, pengetahuan, tujuan serta langkah-langkah untuk mencapainya.
- c. Masa remaja (10-19 tahun) adalah masa pencarian identitas diri. Proses pencarian identitas diri seringkali menimbulkan masalah dan bisa menimbulkan krisis identitas jika gagal.

Karakteristik remaja yang dapat menimbulkan permasalahan pada dirinya yaitu:

- i. Emosi yang tidak stabil
 - ii. Menentang dan menantang orang tua
 - iii. Canggung dalam pergaulan
 - iv. Adanya perasaan kosong akibat perombakan pandangan dan petunjuk hidup
 - v. Kegelisahan akibat keinginan yang tidak sesuai dengan kemampuan
 - vi. Mempunyai banyak fantasi, khayalan, dan bualan
 - vii. Senang bereksperimen
 - viii. Senang bereksplorasi
 - ix. Membentuk kelompok dan berkegiatan kelompok yang tidak sehat
- d. Faktor protektif yang membuat tidak semua remaja beresiko mengalami masalah perilaku atau emosi
 - i. Karakter personal yang positif
 - ii. Lingkungan keluarga yang suportif
 - iii. Lingkungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung untuk memperkuat upaya penyesuaian remaja
 - iv. Keterampilan sosial yang baik
 - v. Tingkat intelektual yang baik

2. Stunting

- Definisi stunting
- Etiologi stunting

- Faktor risiko stunting
- Tanda dan gejala stunting
- Dampak stunting
- Upaya penanggulangan stunting

3. Posyandu Remaja

- a. Mengutip Kementerian Kesehatan (2018), tujuan kegiatan posyandu remaja terbagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.
 - i. Tujuan umum: mendekatkan akses dan meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi remaja
 - ii. Tujuan khusus:
 1. Meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi posyandu remaja
 2. Meningkatkan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)
 3. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja
 4. Meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan Napza
 5. Mempercepat upaya perbaikan gizi remaja
 6. Mendorong remaja untuk melakukan aktivitas fisik
 7. Melakukan deteksi dini dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
 8. Meningkatkan kesadaran remaja dalam pencegahan kekerasan
- b. Mengutip Kementerian Kesehatan (2018), fungsi posyandu remaja antara lain:
 - i. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja
 - ii. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan yang mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, pencegahan penyalahgunaan Napza, gizi, aktivitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja
 - iii. Sebagai surveilans dan pemantauan kesehatan remaja di wilayah sekitar
- c. Mengutip Kementerian Kesehatan (2018), tugas dan tanggungjawab kader posyandu remaja antara lain:

- i. Sebelum hari pelaksanaan posyandu remaja, antara lain:
 1. Menyebarluaskan hari pelaksanaan posyandu remaja melalui pertemuan warga setempat atau melalui media komunikasi yang tersedia, termasuk media sosial.
 2. Mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu remaja sesuai kesepakatan.
 3. Mempersiapkan sarana posyandu remaja, termasuk media KIE.
 4. Melakukan pembagian tugas antar kader posyandu remaja.
 5. Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas terkait.
 - ii. Pada hari pelaksanaan posyandu remaja, antara lain:
 1. Melaksanakan kegiatan posyandu remaja mengacu pada sistem 5 langkah.
 2. Setelah posyandu remaja selesai, kader dan petugas puskesmas melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta merencanakan tindak lanjut (termasuk menilai/mengevaluasi hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari posyandu pada bulan berikutnya.
 - iii. Di luar hari pelaksanaan posyandu remaja, yaitu pendampingan pada remaja yang harus dirujuk ke fasilitas kesehatan.
- d. Mengutip Kementerian Kesehatan (2018), sistem 5 langkah pelaksanaan posyandu remaja terdiri dari
- i. Pendaftaran, dengan melakukan pengisian daftar hadir.
 - ii. Pengukuran, dengan melakukan penimbangan berat badan (BB), pengukuran tinggi badan (TB), pengukuran tekanan darah (TD), pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) dan lingkaran perut.
 - iii. Pencatatan, dengan melakukan pencatatan hasil pengukuran ke dalam buku register dan Buku Pemantauan Kesehatan Remaja.
 - iv. Pelayanan kesehatan, dengan melakukan konseling sesuai permasalahan yang dialami remaja (dapat menggunakan anamnesis HEEADSSS), pemberian tablet tambah darah atau vitamin, dan/atau merujuk remaja ke fasilitas kesehatan jika diperlukan.
 - v. KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), dengan melakukan salah satu dari pilihan kegiatan berikut:

1. Penyuluhan, pemutaran film, atau bedah buku dengan topik-topik seperti:
 - a. Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS),
 - b. Kesehatan reproduksi remaja,
 - c. Masalah kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan Napza,
 - d. Gizi,
 - e. Aktivitas fisik pada remaja,
 - f. Penyakit Tidak Menular (PTM),
 - g. Pencegahan kekerasan pada remaja, atau
 - h. Penyuluhan lain terkait isu kesehatan lain seperti kecelakaan lalu lintas atau penyakit menular yang sedang terjadi di masyarakat.
2. Pengembangan keterampilan (*soft skill*) seperti keterampilan membuat kerajinan tangan, keterampilan berwirausaha, dan lain sebagainya.
3. Senam atau peregangan.

4. *Skills* yang Dibutuhkan

- 3.1. Pengukuran Tinggi Badan**
- 3.2. Pengukuran Berat Badan**
- 3.3. Pengukuran LiLA**
- 3.4. Pengukuran Lingkar Perut**
- 3.5. Pengukuran Tekanan Darah**
- 3.6. Konseling**

- a. Definisi

Konseling adalah proses komunikasi antara konselor dan klien menggunakan teknik, keterampilan, dan perilaku untuk membantu klien mengelola masalah mereka (klien).

- b. Tujuan konseling

1. Mendukung

Membantu klien melewati masa-masa sulit dengan

- Menjadi pendengar yang baik
- Membantu klien mengekspresikan perasaan
- Menunjukkan perhatian

- Memberi kesempatan kepada klien bertanggung jawab dalam menyelesaikan masalah

2. Mengajak

- Menenangkan pikiran klien
- Mengajak klien melihat masalah kesehatan dari paradigma sehat dan paradigma sakit

3. Mendidik

Memberikan informasi agar klien tidak mispersepsi tentang masalah yang dideritanya

4. Mencegah

Membantu klien dan keluarga untuk menghindari masalah yang mungkin terjadi di masa depan

c. Siapa saja yang membutuhkan konseling

1. Tidak mampu memecahkan masalah sendiri
2. Tidak dapat berpikir jernih
3. Tidak dapat memilih keputusan yang tepat
4. Menyerah terhadap keadaan
5. Tidak peduli terhadap konsekuensi dari perilaku mereka
6. Tegang dan cemas

d. Teknik konseling → HEEADSSS

i. Tujuan HEEADSSS

1. Laporan perkembangan seorang remaja
2. Skrining risiko gangguan perilaku
3. Mengidentifikasi kekuatan seorang remaja dan faktor proteksinya
4. Mengidentifikasi area yang memerlukan intervensi dan prevensi

ii. Teknik HEEADSSS

1. H: Home
2. E: Education
3. E: Eating and exercise
4. A: Activity
5. D: Drugs

6. S: Sexuality
7. S: Suicide
8. S: Safety