

## PELATIHAN KADER POSYANDU REMAJA WUJUD PEMBERDAYAAN REMAJA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REMAJA SECARA HOLISTIK

Meita Dhamayanti<sup>1</sup>, Veranita Pandia<sup>1</sup>, Nita Arisanti<sup>1</sup>, Devi Azriani<sup>2✉</sup>, Lusiana El Sinta Bustami<sup>2</sup>, Hesty Widyasih<sup>2</sup>, Made Yos Kresnayana<sup>2</sup>

**Corresponding author:** deviazriani70@gmail.com

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran, Bandung, Indonesia

<sup>2</sup> Doktoral Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran, Bandung, Indonesia

**Genesis Naskah:** Received: 27-06-2023, Revised: 17-10-2023, Accepted: 03-11-2023, Available Online: 15-11-2023

### Abstrak

Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) menunjukkan tingginya faktor risiko kesehatan remaja antara lain 41,8% remaja laki-laki dan 4,1% remaja perempuan mengaku pernah merokok. Data lainnya 124,4% remaja laki-laki dan 5,6% remaja perempuan pernah mengkonsumsi alkohol dan 2,6% remaja laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba. Masalah perilaku seksual 8,26% remaja laki-laki dan 4,17% remaja perempuan pernah melakukan hubungan seksual. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya dengan peningkatan kesehatan remaja secara holistik melalui literasi kesehatan. Tujuan kegiatan: pemberdayaan remaja untuk meningkatkan kesehatan diri dan teman sebaya melalui posyandu remaja. Metode pelaksanaan: kegiatan pelatihan kader posyandu remaja. Hasil kegiatan terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan kader remaja tentang posyandu remaja dari 8.7 menjadi 8.8. Kesimpulan: kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik dan memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan kader remaja.

**Kata kunci :** Kader posyandu remaja, pemberdayaan remaja

### *TRAINING OF YOUTH POSYANDU CADERES IMPLEMENTING YOUTH EMPOWERMENT IN IMPROVING ADOLESCENT HEALTH HOLISTIC*

### Abstract

The 2015 School-Based Health Survey in Indonesia (GSHS) showed high risk factors for adolescent health, including 41.8% of male adolescents and 4.1% of female adolescents who admitted to having smoked. According to other data, 124.4% of male adolescents and 5.6% of female adolescents have consumed alcohol, and 2.6% of male adolescents have consumed drugs. Sexual behavior problems 8.26% of male adolescents and 4.17% of female adolescents have had sexual intercourse. Efforts that can be made to overcome this problem include improving adolescent health holistically through health literacy. Purpose of activity: youth empowerment to improve self and peer health through youth posyandu. Implementation method: youth posyandu cadre training activities The results of the activity increased the average knowledge of youth cadres about adolescent posyandu from 8,7 to 8.8. Conclusion: Community service activities can be carried out properly and have an impact on increasing the knowledge of youth cadres.

**Keywords:** Youth posyandu, youth empowerment

### Pendahuluan

Remaja merupakan kelompok yang berusia 10 tahun sampai berusia 18 tahun (Kementerian Kesehatan, 2014). Masa remaja merupakan masa transisi dalam siklus kehidupan manusia yang

ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis sehingga remaja memiliki karakter yang khas antara lain rasa ingin tahu yang tinggi, suka menghadapi tantangan dan kurang matang dalam pengambilan keputusan. Hal ini menjadi

alasan bahwa remaja rentan terhadap paparan dan pengaruh yang lingkungan (Larasaty ND; Demartoto; Selawati T; Sulaeman, 2019)

Permasalahan yang dihadapi remaja saat ini antara lain tingginya faktor risiko kesehatan remaja. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) 41,8% remaja laki-laki dan 4,1% remaja perempuan mengaku pernah merokok. Data lainnya 124,4% remaja laki-laki dan 5,6% remaja perempuan pernah mengonsumsi alkohol dan 2,6% remaja laki-laki pernah mengonsumsi narkoba. Masalah perilaku seksual 8,26% remaja laki-laki dan 4,17% remaja perempuan pernah melakukan hubungan seksual (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Masalah lain adalah permasalahan gizi remaja. Survei Riset Kesehatan Dasar Nasional (2018) menunjukkan bahwa 26% remaja 13-15 tahun mengalami stunting, 9% berat badan kurang (kurus) dan 16% mengalami kegemukan. Remaja usia 16-18 tahun, 27% mengalami stunting, 8% kurus dan 13,5% kegemukan (UNICEF, 2021). Oleh sebab itu permasalahan remaja yang kompleks ini membutuhkan penanganan yang komprehensif.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menangani permasalahan remaja adalah melalui optimalisasi kesehatan remaja. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan pendidikan kesehatan melalui berbagai macam cara, salah satunya adalah dengan literasi kesehatan secara holistik pada remaja yang dapat menjadi solusi dalam penyelesaian masalah-masalah kesehatan baik dari pola perilaku sampai dengan pengambilan keputusan akan kesehatan yang

ditentukan oleh remaja tersebut (Singh et al., 2022). Wadah yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan literasi kesehatan remaja adalah melalui posyandu remaja.

Posyandu remaja merupakan wadah yang memfasilitasi remaja untuk memahami permasalahan kesehatan remaja dan menemukan alternatif pemecahan masalah. Pelaksanaan kegiatannya adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja mencakup upaya promotif dan preventif. Literasi kesehatan secara holistik sangat tepat diberikan di posyandu remaja sebagai upaya mendekati akses kesehatan dan meningkatkan literasi kesehatan remaja. Posyandu remaja yang melibatkan kader kesehatan remaja berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dalam meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

### **Metode Pelaksanaan**

Pelatihan kader posyandu remaja merupakan bagian dari suatu rangkaian kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang dilaksanakan di SMP YPI Ciparay, Jalan Raya Pacet No.396, Cikoneng, Kecamatan Ciparay, Kabupaten Bandung, Prov. Jawa Barat. Pelatihan ini merupakan bagian dari rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan selama dua hari di SMP YPI Ciparay. Kegiatan hari pertama adalah pemberian edukasi terkait kesehatan remaja dan pemeriksaan antropometri untuk seluruh siswa kelas VII sedangkan hari kedua adalah kegiatan pelatihan kader posyandu remaja dengan sasaran siswa-siswi perwakilan

dari masing-masing kelas VII dan kelas VIII dengan jumlah 20 orang. Tahapan kegiatan PkM adalah:

1. Melakukan perizinan ke SMP YPI Ciparay
2. Menyusun proposal dan program kegiatan PkM
3. Merancang media yang akan digunakan saat pelaksanaan kegiatan PkM termasuk menyusun kuesioner untuk mengetahui karakteristik dan pengetahuan sasaran atau peserta pelatihan
4. Pelaksanaan kegiatan hari pertama berupa pembukaan kegiatan, pengukuran antropometri, penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah untuk seluruh siswa kelas VII dan pemberian edukasi pendidikan kesehatan melalui pemutaran video pendidikan kesehatan
5. Pelaksanaan hari kedua berupa pelatihan kader posyandu remaja.

Media yang digunakan untuk pelatihan ini adalah *manual book* pedoman pelaksanaan posyandu remaja yang disusun sendiri oleh tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dan buku raport kesehatan remaja.

### Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di SMP YPI Ciparay antara lain:

1. Pengurusan perizinan. Pengurusan ini dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini merupakan kegiatan kedua pengabdian kepada masyarakat di SMP YPI Ciparay, dimana pada tahun sebelumnya juga sudah

dilakukan kegiatan PkM namun dengan topik yang berbeda. Hasil kegiatan ini berupa perizinan pelaksanaan kegiatan PkM dari pihak sekolah SMP YPI Ciparay.



**Gambar 1. Perizinan dan koordinasi pelaksanaan PkM**

2. Penyusunan proposal dan program kegiatan. Hasil kegiatan ini adalah tersusunnya rencana kegiatan PkM yang akan dilaksanakan selama 2 hari yang terdiri dari pemeriksaan kesehatan dan pemberian edukasi pendidikan kesehatan pada hari pertama serta pelatihan kader posyandu remaja pada hari kedua.
3. Merancang media. Hasil kegiatan ini adalah tersusunnya media kegiatan PkM berupa *manual book* pedoman pelaksanaan posyandu remaja, *e-booklet* optimalisasi kesehatan remaja melalui literasi kesehatan secara holistik, video optimalisasi kesehatan remaja. Linkvideo:

<https://www.youtube.com/watch?v=iPZUFUEIDbM> atau melalui scan QR



**Gambar 2. QR video pendidikan kesehatan remaja.**

4. Pelaksanaan hari pertama. Kegiatan yang dilakukan pada hari pertama adalah pemeriksaan kesehatan remaja dan pendidikan kesehatan melalui pemutaran video dan penyebaran *e-booklet* optimalisasi kesehatan remaja.



**Gambar 2. Pemberian edukasi kesehatan remaja**

5. Pelaksanaan hari kedua. Kegiatan pada hari kedua adalah pelatihan kader posyandu remaja. Kegiatan yang dilakukan berupa:

- pretest* untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswa siswi terkait pelaksanaan posyandu remaja.
- Pemberian materi secara teori dan demonstrasi bagaimana pelaksanaan posyandu remaja
- Praktik pelaksanaan posyandu remaja.
- Posttest* untuk mengukur sejauh mana perubahan pengetahuan siswa-siswi terhadap materi yang diberikan.
- Pengisian kuesioner untuk mengetahui kepuasan peserta pelatihan terhadap pelaksanaan pelatihan.



**Gambar 3. Peserta pelatihan kader posyandu remaja**

**Tabel Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu remaja**

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	4	20
- Perempuan	16	80
Keterlibatan di kegiatan remaja di masyarakat		
- Jarang	16	80
- Selalu	4	20

Terlibat kegiatan UKS		
- Tidak	19	95
- Iya	1	5
Pernah ikut pelatihan kader		
- Belum	17	85
- Pernah	3	15
Sumber Informasi Kesehatan		
- Media Elektronik	1	5
- Media sosial	7	35
- Guru & Nakes	4	20
- Tidak tahu	8	40

Tabel 1 menunjukkan bahwa 80% peserta pelatihan adalah perempuan. Sebanyak 80% peserta juga jarang terlibat di kegiatan remaja di masyarakat dan belum pernah ikut pelatihan kader remaja (85%). Sebagian besar remaja sudah terpapar dengan informasi kesehatan melalui media elektronik, media sosial dan tenaga kesehatan (60%).

**Tabel Distribusi frekuensi peserta pelatihan kader posyandu berdasarkan pengetahuan tentang posyandu remaja di SMP YPI Ciparay**

Variabel	Mean	SD	Min - Max
Pengetahuan			
- Sebelum Pelatihan	8.7	0.78	7-10
- Pasca pelatihan	8.8	0.69	8-10

Tabel 2 menjelaskan bahwa peserta pelatihan kader remaja memiliki rata-rata pengetahuan *pretest* 8.7 dan *posttest* 8.8

## Pembahasan

Kader posyandu remaja adalah salah satu bagian dari kader kesehatan remaja. Pembentukan kader kesehatan remaja adalah upaya

mengikutsertakan remaja secara aktif dan bertanggungjawab dalam meningkatkan kesehatan diri sendiri dan teman sebaya (Kemenkes RI, 2018). Kader posyandu remaja nantinya dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat, menjadi promotor / penggerak dan motivator dalam upaya meningkatkan kesehatan diri sendiri, teman-teman dan lingkungan sekitar, sehingga dapat meningkatkan kesehatan secara holistik (Kemenkes RI, 2018; Wahyuntari & Ismarwati, 2020)

Posyandu remaja merupakan suatu wadah bagi remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif yang berkaitan dengan pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, pencegahan penyalahgunaan Napza, gizi, aktifitas fisikm pencegahan penyakit tidak menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pelatihan kader remaja dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang pengelolaan posyandu remaja khususnya dalam melakukan konseling dan penyuluhan terhadap peserta posyandu sesuai dengan kemampuannya, karena pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan tindakan seseorang (Rahman et al., 2019).

Melatih remaja menjadi kader posyandu remaja merupakan salah satu bentuk upaya peningkatan kesehatan secara promotif melalui pemberdayaan remaja. Pemberdayaan remaja bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan potensi remaja agar mampu memaksimalkan

kemampuan diri dalam meningkatkan kesehatan secara mandiri (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

### **Kesimpulan dan Saran**

Pelatihan kader posyandu remaja adalah bentuk pemberdayaan remaja dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja sendiri dan teman sebaya dalam mencapai kesehatan remaja yang holistik. Disarankan dapat melanjutkan program kegiatan melalui pembentukan posyandu remaja di SMP YPI Ciparay sehingga kader yang sudah dilatih dapat menerapkan ilmu yang sudah mereka dapatkan saat pelatihan.

### **Daftar Pustaka**

- BPS Kab. Bandung. (2021). *Kecamatan Ciparay dalam Angka 2021*.
- Kemkes RI. (2018). Buku KIE Kader Kesehatan Remaja. In *Kementrian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *PMK Nomor 25 tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak*. 139.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 4, Issue 1).
- Larasaty ND; Demartoto; Selawati T; Sulaeman. (2019). *Literasi Kesehatan Remaja Putri Pantura* (1st ed.). Unimus Press. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Rahman, R., Sopandi, W., Widya, R. N., & Yugafiati, R. (2019). Literacy in The Context of Communication Skills for The 21st Century Teacher Education in Primary School Students. *International Journal of Science and Applied Science: Conference Series*, 3(1), 101. <https://doi.org/10.20961/ijsascs.v3i1.32462>
- Singh, S., Zaki, R. A., Farid, N. D. N., & Kaur, K. (2022). The Determinants of Mental Health Literacy among Young Adolescents in Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph19063242>
- UNICEF. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. 1–66.
- Wahyuntari, E., & Ismarwati, I. (2020). Pembentukan kader kesehatan posyandu remaja Bokoharjo Prambanan. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (Jiak)*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.32536/jpma.v1i1.65>