

## Pembentukan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Kualitas Kesehatan Remaja di Dusun Dingkikan, Sedayu, Bantul

Mulyanti<sup>1</sup>, Anna Musfiqqa Lesay<sup>2</sup>, Apri Dwi Sulistyani<sup>2</sup>, Muh. Fathoni Rohman<sup>2</sup>, E.R. Febri Angelina Nur<sup>2</sup>, Gelandis Titanik<sup>2</sup>, Hafidz al-Lutfii<sup>2</sup>, Isnaini Putri Cahyani<sup>2</sup>, Nurlu Yatuzzakiyah<sup>2</sup>, Putri Wahyuningtyas<sup>2</sup>, Setia Budi Utomo<sup>2</sup>, Arif Nasikun Amin<sup>2</sup>

Universitas Alma Ata, Jln Brawijaya No. 99 Bantul

Email : [mulyanti@almaata.ac.id](mailto:mulyanti@almaata.ac.id)

Received 16 Mei 2022; Revised - ; Accepted for Publication 20 Juni 2022; Published 22 Juli 2022

**Abstract**— *Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood; this triggers the emergence of complex problems due to the risky behavior they do. Dingkikan is one of the hamlets in the working area of PUSKESMAS Sedayu 2, with a total of 177 adolescents. The results found that 28.6% of adolescents in Dusun Dingkikan had a smoking habit, 66.7% did not routinely do health checks, 28.57% did not understand the dangers of smoking, 41.3% did not know about reproductive health, 84.1% thought discussing reproductive health was inappropriate, 49.2% did not know about free sex behavior, 57.1% did not know about sexually transmitted diseases, and 17.5% experienced chronic malnutrition. Youth POSYANDU is one solution to overcome the problems in adolescents and an effort to prepare them as a generation of creative planning and have good health insight. The series of activities carried out in the context of establishing the Youth POSYANDU of Dingkikan is to socialize it, hold youth POSYANDU training, form youth health cadres, first aid training, counseling on clean and healthy living behavior, counseling on mosquito larvae monitoring, anemia, family medicinal plants, reproductive health, nutrition, drugs, and non-communicable diseases. The Head of Argodadi Village officially appoints youth health cadres who have received briefing and further training. The Dingkikan Youth POSYANDU is held every month accompanied by community leaders, health cadres, the village government, and the PUSKESMAS Sedayu 2.*

**Keywords:** Youth Posyandu, Health Quality, Knowledge

**Abstrak**— Masa remaja merupakan merupakan masa transisi dari dari masa anak-anak menuju dewasa, hal ini memicu munculnya masalah yang kompleks akibat dari perilaku berisiko yang mereka lakukan. Dusun Dingkikan merupakan salah satu dusun di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 dengan jumlah remaja sebanyak 177 orang. Hasil pengkajian didapatkan remaja Dusun Dingkikan 28.6% memiliki kebiasaan merokok, 66.7% tidak rutin melakukan cek kesehatan, 28.57% belum memahami bahaya merokok, 41.3% belum mengetahui kesehatan reproduksi, 84.1% beranggapan mendiskusikan kesehatan reproduksi merupakan suatu hal yang tidak pantas, 49.2% belum mengetahui perilaku seks bebas, 57.1% belum mengetahui penyakit menular seksual, 17.5% mengalami kekurangan gizi kronis. Posyandu remaja merupakan salah satu solusi untuk mengatasi masalah yang terjadi pada remaja serta sebagai upaya untuk mempersiapkan remaja sebagai generasi berencana kreatif dan memiliki wawasan kesehatan yang baik. Rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka pembentukan Posyandu Remaja Dusun Dingkikan adalah sosialisasi posyandu remaja, pelatihan posyandu remaja, pembentukan kader kesehatan remaja, pelatihan P3K (Pertolongan Pertama Kecelakaan), penyuluhan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), penyuluhan tentang pemantauan jentik nyamuk, anemia, tanaman obat keluarga, kesehatan reproduksi, gizi, napza dan penyakit tidak menular. Kader kesehatan remaja yang telah mendapatkan pembekalan dan

pelatihan selanjutnya dilantik secara resmi oleh Kepala Desa Argodadi. Posyandu Remaja Dusun Dingkikan dilaksanakan setiap bulan dengan didampingi oleh tokoh masyarakat, kader kesehatan, pemerintah desa dan Puskesmas Sedayu 2.

**Kata Kunci**— Posyandu Remaja, Kualitas Kesehatan, Pengetahuan

### I. PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu kelompok usia yang memiliki risiko terjadi berbagai masalah. Kondisi ini disebabkan pada tahap ini terjadi transisi dari anak-anak menuju dewasa. Menurut WHO (*World Health Organization*) Batasan usia remaja adalah 10-19 tahun, rentang usia remaja menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah 10-18 tahun, sedangkan rentang usia remaja menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) adalah 10-24 tahun. Sifat khas pada kelompok usia remaja adalah rasa keingintahuan yang tinggi, menyukai tantangan dan berani melakukan tindakan tanpa mempertimbangkan risiko yang ditimbulkan(1).

Masa remaja adalah masa yang penuh dengan tantangan baik dari dalam diri maupun dari lingkungan. Remaja dituntut mampu menyelesaikan tugas perkembangan dengan baik. Hal ini akan memberikan dampak positif maupun negative. Bagi remaja yang mampu menyelesaikan tugas perkembangan dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya maka akan meningkatkan rasa percaya diri. Sebaliknya disaat remaja tidak mampu beradaptasi dan tidak mampu menyelesaikan tugas perkembangannya maka akan muncul berbagai masalah pada remaja. Salah satu masalah yang terjadi pada saat ini adalah tingginya pernikahan usia dini pada remaja. Hal ini semakin meningkat di masa pandemic Covid-19 (2). Indonesia merupakan negara dengan angka pernikahan remaja tertinggi kedelapan di dunia (3). Tahun 2018 sebanyak 11% (1 dari 9 anak perempuan) dan 1% (1 dari 100 anak laki-laki) menikah sebelum berusia 18 tahun. Selain itu masih ada sebanyak 0.56% anak perempuan menikah sebelum usia 15 tahun. Kondisi ini memberikan berbagai dampak seperti pendarahan selama kehamilan sehingga menyebabkan kematian ibu, bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan usia di bawah 20 tahun juga memiliki risiko meninggal dua kali lipat dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu yang berusia 20-29 tahun (4).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya pernikahan usia dini tingkat pendidikan, pendapatan orang tua dan kehamilan di luar nikah(5). Kondisi ini harus mendapatkan perhatian agar angka pernikahan pada remaja menurun

sehingga mampu mengurangi dampak negative. Hasil pengkajian yang dilakukan di Dusun Dingkikan didapatkan 84.1% beranggapan mendiskusikan kesehatan reproduksi merupakan suatu hal yang tidak pantas, 49.2% belum mengetahui perilaku seks bebas, 57.1% belum mengetahui penyakit menular seksual, 17.5% mengalami kekurangan gizi kronis kebiasaan merokok, 66.7% tidak rutin melakukan cek kesehatan, 28.57% belum memahami bahaya merokok. Remaja memiliki masalah yang kompleks sehingga memerlukan penatalaksanaan yang sesuai. Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi remaja yang dikelola oleh masyarakat dan remaja di suatu wilayah.

Keberadaan posyandu remaja ini memberikan manfaat kepada remaja khususnya dalam hal kesehatan reproduksi secara dini sehingga mencegah terjadinya seks pra nikah. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak yaitu setiap anak memiliki kemampuan perilaku hidup bersih sehat, mampu bersosialisasi dengan baik, tumbuh dan berkembang secara harmonis sehingga menjadi sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas (6). Tujuan pembentukan posyandu remaja yang lain adalah mendekatkan akses dan meningkatkan capaian pelayanan kesehatan bagi remaja, peran remaja dalam kesehatan meningkat, pengetahuan dan ketrampilan tentang kesehatan reproduksi, napza, gizi meningkat, mampu melakukan deteksi dini maupun pencegahan pada penyakit tidak menular (7).

Posyandu remaja bertujuan meningkatkan kesehatan reproduksi remaja sehingga mampu mencetak generasi yang sehat dan mengurangi kenakalan remaja yang saat ini semakin meningkat (8). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa adanya posyandu remaja mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi, kejadian anemia pada remaja menurun, status gizi remaja (9). Keberadaan posyandu di masyarakat sebagai tempat pembinaan kesehatan remaja tentang kesehatan reproduksi, gizi, dan menekan kejadian kenakalan remaja (10).

Berdasarkan latar belakang tersebut, pengabdian masyarakat yang akan dilakukan oleh tim adalah dengan membentuk Posyandu Remaja di Dusun Dingkikan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan remaja tentang kesehatan serta terdapat wadah sebagai sarana berkomunikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan dengan melibatkan masyarakat, Pemerintah desa dan Puskesmas Sedayu II.

## II. METODE PENGABDIAN

Posyandu Remaja dibentuk di Dusun Dingkikan Argodadi Sedayu Bantul. Sasaran dari kegiatan ini adalah remaja Dusun Dingkikan yang berusia 10-24 tahun dan belum menikah sebanyak 177 orang. Pembentukan Posyandu Remaja dilaksanakan pada tanggal 24 Januari – 6 Maret 2022. Syarat kader kesehatan remaja Dusun Dingkikan adalah remaja yang berusia 10-18 tahun, aktif dan kreatif, memiliki komitmen dan bersedia bekerja secara sukarela, berdomisili di Dusun Dingkikan. Berikut ini tahapan pembentukan Posyandu Remaja Dusun Dingkikan :

### 1. Tahap Persiapan

- a. Menganalisis situasi Dusun Dingkikan
  - b. Melakukan koordinasi dengan mitra seperti Puskesmas Sedayu 2 dan Pemerintah Desa Argodadi Sedayu Bantul.
  - c. Melakukan koordinasi dengan tokoh masyarakat Dusun Dingkikan.
2. Tahap pelaksanaan
- Setelah terjadi kesepakatan maka dilaksanakan beberapa kegiatan workshop antara lain :
- a. Workshop 1 : sosialisasi dan pengenalan posyandu remaja kepada remaja dan tokoh masyarakat
  - b. Workshop 2 : pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
  - c. Workshop 3 : pembekalan edukasi bagi kader kesehatan dengan materi jumantik, anemia pada remaja, tanaman obat keluarga (TOGA), kesehatan reproduksi, gizi remaja, bahaya merokok dan napza, penyakit tidak menular.
3. Tahap evaluasi
- Tahap evaluasi dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui keberhasilan pelaksanaan Posyandu remaja Dusun Dingkikan. Pada tahap ini mengidentifikasi adanya kesulitan ataupun kendala dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu Remaja.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Pembentukan Posyandu Remaja Dusun Dingkikan dimulai dengan melakukan koordinasi dengan tokoh masyarakat, mitra seperti Puskesmas Sedayu 2 dan Pemerintah Desa Argodadi. Posyandu Remaja merupakan salah satu program dari Puskesmas Sedayu 2 sebagai upaya mempersiapkan generasi muda yang sehat dan berkualitas. Rencana pembentukan Posyandu Remaja Dusun Dingkikan ini mendapatkan tanggapan yang positif oleh seluruh masyarakat dan Pemerintah Desa Argodadi.

2. Sosialisasi dan Pengenalan Posyandu Remaja Bersama dengan Puskesmas Sedayu 2/ Workshop 1

Kegiatan sosialisasi dan pengenalan posyandu remaja dilaksanakan pada tanggal 16 Februari 2022 yang dihadiri oleh tokoh masyarakat, kader kesehatan, perwakilan Pemerintah Desa Argodadi dan Puskesmas Sedayu 2. Pada kegiatan ini dibantu oleh Puskesmas Sedayu 2 menjelaskan sistem 5 meja dalam kegiatan posyandu remaja antara lain :

  - a. Meja 1 : pendaftaran peserta (Gambar 1)
  - b. Meja 2 : penimbangan berat badan, tinggi badan, pengukuran LILA, pengukuran tekanan darah, pengecekan darah : anemia untuk remaja putri (Gambar 2)
  - c. Meja 3 : pencatatan hasil pengukuran di buku catatan (Gambar 3)
  - d. Meja 4 : penyuluhan sesuai dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh kader kesehatan (Gambar 4)

- e. Meja 5 : KIE yang dapat dilakukan secara bersama-sama seperti kegiatan penyuluhan, pemutaran film, pengembangan ketrampilan dll (Gambar 5)



Gambar 1 : Sosialisasi Meja 1



Gambar 2 : Sosialisasi Meja 2



Gambar 3 : Sosialisasi Meja 3



Gambar 4 : Sosialisasi Meja 4



Gambar 5 : Sosialisasi Meja 5

### 3. Workshop II

Kegiatan workshop II dilaksanakan pada hari Minggu, 20 Februari 2022 di Balai Dusun Dingkikan yang dihadiri oleh kader kesehatan remaja sebanyak 11 orang dan Kepala Bagian Kesra Desa Argodadi. Bentuk kegiatan dalam workshop ini adalah pelatihan tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K), penyuluhan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)



Gambar 6 : Pelatihan P3K

### 4. Workshop III

Kegiatan workshop III dilaksanakan pada hari Rabu, 23 Februari 2022 bertempat di Balai Dusun Dingkikan. Acara ini dihadiri oleh kader kesehatan remaja sebanyak 11 orang dan Kepala Bagian Kesra Desa Argodadi. Adapun materi yang disampaikan dalam kegiatan workshop ini adalah jumentik, anemia pada remaja dan tanaman obat keluarga (TOGA). Dalam workshop yang ketiga ini juga dilakukan kegiatan diskusi untuk menentukan nama posyandu, lambang/logo, seragam kader remaja dan struktur kepengurusan posyandu remaja.

Kegiatan penyuluhan lainnya juga dilakukan pada saat pertemuan rutin remaja. Materi yang disampaikan dalam kegiatan tersebut antara lain : kesehatan reproduksi, gizi pada remaja, bahaya merokok dan napza serta penyakit tidak menular.



Gambar 7 Penyuluhan Remaja

- Peresmian Posyandu Remaja Dusun Dingkikan  
Pengesahn Posyandu Remaja merupakan rangkaian akhir dalam pembentukan posyandu remaja. Kegiatan peresmian dilakukan pada hari Rabu, 2 Maret 2022 di Balai Desa Dusun Dingkikan yang dihadiri oleh kader kesehatan remaja, perwakilan remaja, tokoh masyarakat, Puskesmas Sedayu 2, tokoh masyarakat dan Pemerintah Desa Argodadi Sedayu. Peresmian sekaligus pembacaan deklarasi Posyandu Remaja dipimpin langsung oleh Kepala Desa Argodadi. Dalam kegiatan ini juga dilakukan penandatanganan SK kepengurusan dan SK pembentukan Posyandu Remaja.



Gambar 8 Deklarasi Posyandu Remaja Dusun Dingkikan



Gambar 9 Peresmian Posyandu Remaja Dingkikan

#### IV. KESIMPULAN

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terbentuknya Posyandu Remaja Dusun Dingkikan Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti sampaikan kepada Puskesmas Sedayu 2 khususnya Bapak Yoyok Prasetyo, SKM selaku Programer Promkes, Kepala Dusun Dingkikan, Pemerintah Desa Argodadi yang senantiasa memberikan dukungan, seluruh tokoh masyarakat Dusun Dingkikan sehingga Posyandu Remaja Dusun Dingkikan dapat terbentuk dan terlaksana.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Pusat Data dan Informasi Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
- Andina E. Meningkatnya Angka Perkawinan Anak Saat Pandemi Covid-19. INFO Singk [Internet]. 2021;13(4):13-8. Available from: [https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info\\_singkat/Info\\_Singkat-XIII-4-II-P3DI-Februari-2021-232.pdf](https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XIII-4-II-P3DI-Februari-2021-232.pdf)
- Woodyatt A. Indonesia raises minimum age for marriage to curb child brides [Internet]. <https://edition.cnn.com/2019/09/17/asia/indonesia-marriage-age-raise-intl-scli/index.html> 2019 [cited 2022 Apr 20]. Available from: <https://edition.cnn.com/2019/09/17/asia/indonesia-marriage-age-raise-intl-scli/index.html>
- UNICEF. Child Marriage in Indonesia [Internet]. 2020. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/media/2816/file/Child-Marriage-Factsheet-2020.pdf>
- Amu M. Determinan Pernikahan Dini pada Remaja Putri. J Midwifery Jur Kebidanan Politek Kesehat Gorontalo. 2021;6(1):13.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2013.
- Kemenkes. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Remaja. Jakarta; 2018. 1 p.
- Elisanti AD, Ardianto ET. Pendampingan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Preventif Kenakalan Remaja Di Surabaya. J Pengabdian Kesehat Komunitas. 2021;1(2):88-9.
- Mulyati I, Lestari S. Pengaruh Posyandu Remaja Terhadap Status Kesehatan Reproduksi Di Salah Satu Wilayah Puskesmas Di Kabupaten Bandung Tahun 2021 The Effect Of Youth Posyandu On The Status Of Reproductive Health In One Of The Areas Of health Centers In Bandung District In 20. 2021;
- Agustina L, Shoviantari F, Ninis Yuliati. Journal of Community Engagement and Employment. Penyul Kosmet Yang Aman Dan Notifikasi Kosmet [Internet]. 2020;02(01):45-9. Available from: <http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE/article/view/362/191>

PENULIS (*HEADING 5*)



**Mulyanti, S.Kep., Ns., MPH.** Dosen Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Setia Budi Utomo, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Anna Musfiqca Lesay, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Arif Nasikun Amin, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Muh. Fathoni Rohman, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**ER. Febri Angelina Nur, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Gelandis Titanik, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Hafidz Al Luthfi, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Isnaini Putri Cahyani, S.Kep.**, Mahasiswa Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Nurlu'yatuzzakiyah, S.Kep.**, Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.



**Putri Wahyuningtyas, S.Kep.**, Prodi Profesi Ners , Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.