

Menginspirasi Kesehatan Generasi Muda melalui Posyandu Remaja

Cahyo Wulandari^{1*}, Salsabila Riesputi², Rahmafari Fikra Maulida², Muhammad Asyam Fawwaz², Indira Rahmawati³

¹Fakultas Pertanian, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

³Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

Diterima: 21 Agustus 2023; Direvisi: 05 Oktober 2023; Disetujui: 13 Mei 2024

Abstract

Adolescence is a critical phase of life characterised by rapid physical, emotional, and psychological changes. Posyandu Remaja, a community-based health program tailored for adolescents, has gained attention for its potential to address various health issues during this pivotal period. This article aims to provide an overview of the consistent implementation of Posyandu Remaja in Tempel and Wedung Villages, Demak, Central Java, shedding light on adolescent health in the area. This is an interesting topic because not all regions in Indonesia have implemented Posyandu Remaja. Data collection techniques were carried out through qualitative interviews with midwives from each village regarding Posyandu Remaja and also health checks such as anthropometric, blood pressure and HB (hemoglobin) examinations as part of Posyandu Remaja activities and to provide an overview of adolescent health in the area. The interviews delved into the midwives' perspectives regarding the program's impact, strengths, challenges, and areas for improvement. Observation of health issues and evaluation of Posyandu Remaja in each village also have been carried out during community service activities through health interventions by KKN PPM UGM JT-133 team. The findings highlight the significant role of Posyandu Remaja in raising health awareness among adolescents. Posyandu Remaja serves as a valuable platform for enhancing adolescent health knowledge, fostering positive behavioural changes, and creating a supportive community environment for adolescents. To maximise its impact, activities in Posyandu Remaja are made varied. In addition to health examination or health education, activities that enhance soft skills or artistic skills among adolescents have been conducted. Thus, the adolescents can develop their self-confidence, proficiency, and are physically and mentally healthy. The holistic approach of Posyandu Remaja demonstrates its potential to shape a healthier and more informed younger generation, laying the foundation for improved overall public health in the long term.

Keywords: Demak; Adolescent health; Posyandu remaja; Health promotion; Tempel; Wedung.

Abstrak

Masa remaja adalah fase kritis kehidupan yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang cepat. Posyandu Remaja merupakan program kesehatan berbasis masyarakat yang menyoar remaja. Program ini mendapatkan perhatian karena potensinya untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan dan isu-isu remaja. Artikel ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang Posyandu Remaja yang telah konsisten dilaksanakan di Desa Tempel dan Desa Wedung, Demak, Jawa Tengah dan memberikan gambaran kesehatan remaja di daerah tersebut. Hal ini menjadi topik yang menarik karena belum semua provinsi memiliki kegiatan Posyandu Remaja rutin. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara kualitatif kepada bidan dari masing-masing desa mengenai posyandu remaja dan juga pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan antropometri, tekanan darah, dan HB (hemoglobin) sebagai bagian dari kegiatan posyandu remaja dan memberikan gambaran mengenai kesehatan remaja di daerah tersebut. Wawancara yang dilakukan menyelidiki perspektif bidan mengenai dampak program, kekuatan yang dimiliki, tantangan yang dihadapi, serta perbaikan yang telah maupun akan dilakukan. Pengamatan permasalahan kesehatan dan evaluasi dari Posyandu Remaja di setiap desa juga telah dilakukan selama kegiatan pengabdian masyarakat melalui intervensi kesehatan oleh tim KKN PPM UGM JT-133. Hasil studi ini menyoroikan peran penting Posyandu Remaja dalam meningkatkan kesadaran kesehatan di kalangan remaja. Posyandu Remaja berfungsi sebagai sebuah wadah yang sangat berharga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja, mendorong perubahan perilaku yang positif, dan menciptakan lingkungan masyarakat yang mendukung bagi remaja. Untuk memaksimalkan dampaknya,

ISSN 3025-633X (print), ISSN 3025-6747 (online)

*Penulis korespondensi: Cahyo Wulandari

Fakultas Pertanian, Universitas Gadjah Mada, Jl. Flora, Bulaksumur, Yogyakarta, Indonesia, 55281

Email: wulan_soil@ugm.ac.id

kegiatan di Posyandu Remaja dibuat bervariasi. Selain pemeriksaan dan edukasi kesehatan, kegiatan yang dapat meningkatkan soft skill atau keterampilan seni di kalangan remaja juga telah dilakukan. Dengan demikian remaja dapat mengembangkan rasa percaya diri, kecakapan, keterampilan, dan menjadi sehat jasmani rohani. Pendekatan holistik terhadap posyandu remaja akan berpotensi membentuk generasi muda yang lebih sehat, berpengetahuan luas, serta menjadi dasar untuk peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dan dalam jangka panjang.

Kata kunci: Demak; Kesehatan remaja; Posyandu remaja; Promosi kesehatan; Tempel; Wedung.

1. PENDAHULUAN

Pengabdian kepada masyarakat merupakan bagian dari misi perguruan tinggi dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan mahasiswa untuk manfaat sosial. Salah satu program pengabdian yang menarik adalah program posyandu remaja. Posyandu remaja adalah konsep yang muncul sebagai respons terhadap kebutuhan kesehatan remaja yang semakin mendesak. Fase remaja merupakan periode penting dalam perkembangan manusia, di mana perubahan fisik, mental, dan sosial terjadi secara cepat. Singkatnya, seseorang yang belum cukup umur untuk disebut dewasa, dan bukan lagi seorang anak-anak. Namun, seringkali kesehatan remaja diabaikan atau kurang mendapatkan perhatian yang layak. Program pengabdian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan memberikan pendidikan kesehatan yang komprehensif dan dukungan sosial kepada remaja.

Remaja memerlukan kegiatan yang bisa memberikan inovasi, tidak hanya terbatas pada pengobatan saja namun diperlukan kegiatan-kegiatan yang bersifat sebagai pencegahan dan promosi kesehatan seperti penyuluhan, penkes, dan sosialisasi (Sarweni & Hargono, 2018). Posyandu remaja merupakan wadah mempersiapkan remaja sebagai generasi penerus bangsa yang berkualitas.

Program posyandu remaja sendiri merupakan program yang dicanangkan oleh pemerintah melalui dinas kesehatan yang telah dilaksanakan di beberapa puskesmas daerah, salah satunya di Kecamatan Wedung, Kabupaten Demak, Provinsi Jawa Tengah. Akan tetapi, dalam prakteknya, belum semua provinsi memiliki kegiatan posyandu remaja rutin. Hal ini menjadi salah satu poin menarik dari berjalannya Posyandu Remaja, di Kabupaten Demak, termasuk Desa Wedung dan Tempel, yang menjadi lokasi KKN PPM UGM 2023 periode 2 unit JT-133. Kedua desa tersebut telah rutin mengadakan Posyandu Remaja.

Posyandu merupakan lembaga kemasyarakatan desa/kelurahan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar yang pelaksanaannya dapat diintegrasikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah (Kemenkes RI, 2018). Posyandu Remaja merupakan posyandu dengan remaja sebagai sasaran utamanya. Kegiatan ini merupakan suatu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat atau biasa disebut UKBM yang dikelola oleh remaja dan masyarakat di suatu daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja di daerah tersebut (Mulyanti, dkk., 2022). Manfaat dari dilaksanakannya posyandu remaja diantaranya adalah meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja akan pentingnya kesehatan reproduksi, sehingga salah satunya dapat mencegah terjadinya seks pra nikah. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 25 Tahun 2014 yang mana salah satu manfaat dari pelayanan kesehatan bagi anak dan remaja adalah agar setiap anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Kemenkes RI, 2014). Pelaksanaan Posyandu Remaja sendiri biasanya meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin (HB), pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas), pengukuran tensi, pemaparan materi, dan senam.

Pelaksanaannya yang sudah rutin, tentunya tak lepas dari tantangan-tantangan tertentu. Karenanya, sebagai bagian dari pelaksanaan kegiatan pendampingan posyandu remaja selama pelaksanaan KKN, penggalan informasi yang lebih dalam dilakukan terkait pelaksanaan Posyandu

Remaja di Desa Wedung, Tedunan, dan Tempel sebagai upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih optimal ke depannya, dengan maksud melakukan evaluasi tentang apa yang sudah baik, dan apa yang bisa dikembangkan dari jalannya posyandu remaja. Pendampingan posyandu juga meliputi pemberian materi terkait masalah yang sering ditemui pada komunitas remaja, dan pelaksanaan program yang telah rutin dilaksanakan di posyandu remaja setempat.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan pengabdian masyarakat tim KKN PPM UGM 2023, periode 2, unit JT-133 dilakukan melalui pendampingan pemeriksaan kesehatan, edukasi, dan senam pada kegiatan posyandu remaja. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 7 Juli 2023 di Desa Tempel dan 16 Juli 2023 di Desa Wedung.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan antropometri berupa tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, lingkaran perut, dan kadar hemoglobin (HB) darah. Kegiatan lainnya adalah edukasi. Pada pengabdian masyarakat kali ini tim KKN unit JT-133 mengangkat topik edukasi kesehatan mata di Desa Tempel dan edukasi terkait kesehatan reproduksi di Desa Wedung karena kedua topik ini dianggap sebagai masalah yang umum dijumpai pada remaja dan penting untuk diketahui. Kegiatan dilanjutkan dengan senam untuk menjaga kebugaran para remaja.

Setelah melaksanakan kegiatan posyandu remaja, dilakukan wawancara kepada bidan desa, sebagai tonggak kesehatan masyarakat di Desa Tempel dan Desa Wedung, Kecamatan Wedung, Demak, Jawa Tengah. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai kegiatan posyandu remaja yang telah rutin dilaksanakan sampai saat ini, latar belakang dilakukannya kegiatan, tantangan yang dihadapi, respon masyarakat akan kegiatan posyandu remaja. Wawancara lainnya dilakukan terhadap kader posyandu remaja berusia remaja, dan peserta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Desa Tempel, Ibu Surini, dan para bidan Desa Wedung, Ibu Nur dan Ibu Innalatul, posyandu remaja di Kecamatan Wedung, Kabupaten Demak, Jawa Tengah, mulai diwajibkan sejak tahun 2023. Namun begitu, Desa Tempel termasuk salah satu desa yang melaksanakannya lebih awal, sejak tahun 2022. Salah satu yang melatarbelakangi kegiatan posyandu remaja di Desa Tempel adalah untuk menggali kebiasaan remaja terkait kesehatan dan cara berperilaku, sedangkan Desa Wedung lebih awal lagi dalam memulai posyandu remaja yaitu sejak tahun 2019, dilatarbelakangi adanya kekhawatiran dari para ibu bidan terhadap pergaulan remaja yang saat itu dirasa meresahkan dengan bermunculannya perkumpulan anak *punk*, maraknya pernikahan dini di tingkat remaja, dan kekhawatiran orang tua terhadap pergaulan bebas. Saat ini posyandu remaja di Desa Wedung sudah menjadi 3 pos.

3.1. Kader posyandu remaja

Kader posyandu di Desa Wedung saat ini terdiri dari 5 kader di setiap pos. Untuk sementara ini, kader diambil dari kader posyandu berusia sekitar 25–35 tahun. Perekrutan kader remaja belum dilakukan karena mempertimbangkan padatnya mobilitas remaja yang masih bersekolah atau merupakan santri pondokan, sedangkan kader posyandu remaja di Desa Tempel merupakan remaja dan saat ini terdiri dari lima orang. Dalam waktu dekat akan dilakukan regenerasi segera pada para kader posyandu remaja Desa Tempel dikarenakan para kader akan memasuki masa kuliah. Kader remaja di Desa Tempel memiliki peran strategis dalam membangun generasi sehat dan tanggap terhadap isu kesehatan di desa. Mereka membantu menyebarkan informasi mengenai isu kesehatan kepada teman sebaya mereka di dalam maupun di luar kegiatan posyandu remaja. Perekrutan kader posyandu awalnya dilakukan dengan melihat remaja yang aktif dari posyandu remaja dan

menawarkan mereka untuk menjadi kader. Selanjutnya diadakan pelatihan seperti Bimtek (Bimbingan Teknis) dan pemberian materi rutin.

3.2. Tantangan penyelenggaraan posyandu remaja

Meskipun memiliki potensi besar, pelaksanaan posyandu remaja tidak terlepas dari berbagai tantangan yang perlu diatasi guna memastikan keberhasilannya. Salah satu tantangan utama dalam melaksanakan posyandu remaja di Desa Tempel maupun Desa Wedung adalah dalam hal mengumpulkan remaja dan mendorong mereka berpartisipasi aktif, terutama para remaja putra. Ibu Surini, bidan desa sekaligus penggerak posyandu remaja Desa Tempel mengatakan kebanyakan remaja masih malu-malu untuk mengikuti posyandu remaja. Hal ini menjadi tantangan tersendiri, dimana menciptakan lingkungan yang nyaman dan terbuka bagi remaja untuk berpartisipasi dalam posyandu remaja perlu memerlukan pendekatan khusus. Terkadang, faktor waktu dan jadwal yang padat juga membuat remaja kesulitan untuk menghadiri kegiatan posyandu. Namun, kesadaran diri dan pentingnya kegiatan posyandu remaja sudah cukup tinggi pada remaja putri. Hal yang sama diungkapkan Ibu Nur, bidan Desa Wedung, bahwa tantangan utama pelaksanaan posyandu remaja adalah mengajak remaja untuk berpartisipasi dan aktif dalam kegiatan, terlebih untuk remaja putra. Meskipun begitu, seiring berjalannya waktu mulai ada perubahan dan penambahan jumlah partisipan meskipun kadang fluktuatif. Remaja mulai mau bertanya dan mulai terbuka terhadap masalah kesehatan atau isu tertentu yang dihadapi.

Selanjutnya, permasalahan komunikasi juga menjadi tantangan besar. Memahami dan mendekati generasi muda dengan pesan-pesan tentang kesehatan reproduksi, kenakalan remaja, nutrisi, dan gaya hidup sehat bukanlah tugas yang mudah. Menyampaikan informasi yang akurat dan relevan kepada remaja membutuhkan pendekatan kreatif yang sesuai dengan budaya dan perkembangan teknologi.

Tantangan lainnya dalam melaksanakan posyandu remaja adalah keterbatasan sumber daya. Mulai dari fasilitas kesehatan yang terbatas hingga kurangnya dana untuk kegiatan edukasi dan pelayanan, keterbatasan ini dapat menghambat kelancaran program. Kekurangan tenaga medis dan kader yang terlatih juga menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada remaja.

3.3. Peserta posyandu remaja

Peserta posyandu remaja di Desa Tempel dan wedung dimulai dari anak kelas 5 sekolah dasar (SD) hingga usia 18 tahun. Usia 18 tahun ke atas akan diikutsertakan ke dalam kegiatan pos binaan terpadu (posbindu). Kebanyakan anak sekolah dasar (SD) mengikuti kegiatan posyandu remaja dengan antusias. Hal ini cukup berbeda dengan anak sekolah menengah pertama (SMP) atau sekolah menengah atas (SMA), yang justru masih malu-malu dalam mengikuti kegiatan posyandu remaja. Namun begitu, mereka tetap mengikuti posyandu dan posyandu remaja dapat berjalan rutin dengan baik hingga saat ini. Dalam setiap kegiatannya, sekitar 15–30 orang hadir untuk mengikuti kegiatan posyandu remaja. Setiap posyandu remaja beranggotakan maksimal 50 remaja. Jika dalam satu wilayah terdaftar lebih dari 50 remaja, maka wilayah tersebut dapat mendirikan Posyandu Remaja lainnya (Kemenkes RI, 2018).

3.4. Isu kesehatan remaja di Desa Tempel dan Wedung

Masalah kesehatan remaja yang dapat tergal melalui posyandu remaja adalah kebiasaan merokok yang mencolok pada remaja laki-laki. Selain itu penggunaan *gadget* yang berlebihan terutama *handphone* menjadi salah satu permasalahan yang cukup tampak dan rata-rata dialami oleh semua remaja. Menurut penuturan Ibu Nur, rata-rata usia pernikahan perempuan di Desa Tempel adalah di bawah 20 tahun, sehingga isu mengenai pernikahan dini juga masih menjadi perhatian di desa tersebut. Namun, tetap kebanyakan masalahnya adalah merokok. Beberapa anak sekolah dasar (SD) juga sudah ditemukan pernah merokok, kemungkinan penyebabnya karena lingkungannya

yang dekat dengan anak SMP dan SMA yang merokok sehingga mempengaruhi anak untuk berperilaku yang sama. Menurut bidan desa, masalah kesehatan dan isu kenakalan remaja yang terjadi mungkin karena kurang adanya wadah, baik untuk mengekspresikan diri, mengembangkan karakter, maupun untuk memfasilitasi kesehatan fisik dan mental, sehingga ada remaja yang membuat kelompok-kelompok sendiri. Kurangnya perhatian orang tua juga dirasa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi, di mana mayoritas orang tua mereka merupakan petani, nelayan, atau buruh pabrik yang sibuk bekerja, sehingga anak merasa tidak mendapatkan perhatian dan mengalihkannya ke hal-hal negatif seperti mabuk atau merokok.

3.5. Jenis kegiatan posyandu remaja

Kegiatan posyandu remaja di Desa Tempel maupun Wedung bervariasi, yaitu meliputi edukasi dan sosialisasi, pemeriksaan kesehatan, pemberian tablet tambah darah (TTD), senam untuk remaja, atau pembuatan hasta karya bersama. Materi edukasi yang disampaikan dalam posyandu remaja bermacam-macam dan ditentukan oleh tenaga kesehatan di desa tersebut. Beberapa topik yang pernah diangkat adalah mengenai NAPZA, kenakalan remaja, anemia, kesehatan reproduksi, *mindset* positif remaja, dan lain sebagainya. Pemeriksaan kesehatan yang sering dilakukan antara lain pemeriksaan tekanan darah, antropometri, dan hemoglobin darah (HB). Menurut para bidan desa, pada setiap pemeriksaan HB di Desa Tempel maupun Wedung, pasti didapatkan remaja dengan anemia meskipun hanya satu atau dua. Pemberian tablet tambah darah (TTD) rutin dilakukan setiap bulan untuk remaja putri.

3.6. Respon masyarakat terhadap posyandu remaja

Respon masyarakat terutama para orang tua remaja sangat positif dan mendukung putra putrinya untuk mengikuti setiap kegiatan posyandu remaja. Untuk respon dari para remaja, mereka merasa senang karena mendapatkan pengetahuan dan juga Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Remaja juga senang bertemu dengan teman-temannya setiap satu bulan sekali. Namun, ada beberapa remaja lain yang juga merasa bosan. Sehingga menurut bidan desa, kegiatan posyandu remaja saat ini selalu diusahakan tidak monoton, juga melatih keterampilan remaja untuk selalu menarik partisipasi mereka mengikuti posyandu. Contohnya di Desa Wedung, selalu ada inovasi baru di setiap pertemuan posyandu remaja selain hanya pemeriksaan kesehatan dan edukasi, seperti pelatihan minat bakat; pelatihan membuat hasta karya *bouquet*, termasuk *snack bouquet*, membuat, lomba MC, dan lomba pidato.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan lomba MC: (a) Pembagian bingkisan; (b) Foto bersama bidan Desa Wedung, kader posyandu remaja, dan para peserta lomba; (c) Sesi lomba; (d) Penyerahan hadiah untuk para juara lomba MC

3.7. Kegiatan posyandu remaja oleh tim KKN PPM UGM JT-133

Pelaksanaan pengabdian masyarakat oleh tim KKN PPM UGM unit JT-133 pada posyandu remaja diadakan pada 7 Juli 2023 di Desa Tempel, dan 16 Juli 2023 di Desa Wedung. Intervensi kesehatan yang telah dilakukan di Desa Tempel, seperti yang terlihat pada **Gambar 1** adalah berupa pemeriksaan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran perut), pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan HB, senam, dan edukasi kesehatan dengan mengangkat topik *digital wellbeing*, sedangkan kegiatan posyandu remaja yang dilakukan tim KKN di Desa Wedung, seperti yang terlihat pada **Gambar 2** meliputi pemeriksaan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran perut), pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan HB, senam, dan edukasi kesehatan dengan kesehatan reproduksi. Pemilihan topik yang diangkat berdasarkan permasalahan mencolok yang ditemui di desa masing-masing serta isu kesehatan yang belum dibahas secara utuh pada posyandu remaja sebelumnya.



Gambar 2. Kegiatan pengabdian masyarakat posyandu remaja di Desa Tempel: (a) Senam bersama remaja; (b) Edukasi *digital wellbeing*

Kegiatan posyandu remaja di Desa Tempel dan Desa Wedung dimulai dengan pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan di Desa Tempel dilakukan pada 30 remaja yang hadir, 26 di antaranya adalah remaja putri, dan 4 remaja lainnya remaja putra, sedangkan pemeriksaan di Desa Wedung dilakukan pada 16 remaja yang hadir, terdiri dari 16 remaja putri dan tidak ada remaja putra yang hadir. Rentang usia peserta posyandu remaja yang hadir di kedua posyandu setempat adalah berusia 11-18 tahun. Pemeriksaan HB (hemoglobin) dilakukan hanya pada peserta remaja putri. Berdasarkan *cut off point* kriteria WHO tahun 2005 (Chan & Mike, 2014), dinyatakan anemia bila HB < 13 g/dL pada laki-laki dan HB < 12 g/dL pada perempuan. Berikut adalah hasil pengukuran HB pada posyandu remaja setempat.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan HB pada remaja putri di posyandu remaja Desa Tempel dan Wedung

| | | Tempel | Wedung | Total |
|----------|--------|-------------|-------------|-------------|
| Kadar HB | Normal | 18 (69,2%) | 6 (37,5%) | 24 (57,1%) |
| | Anemia | 8 (30,8%) | 10 (62,5%) | 18 (42,9%) |
| Total | | 26 (100,0%) | 16 (100,0%) | 42 (100,0%) |

Berdasarkan **Tabel 1**, ditemukan bahwa penderita anemia pada perempuan di kedua posyandu remaja tersebut mencapai angka 43%. Hal ini bisa dibayangkan cukup banyak karena tiap ada 5 perempuan, pasti ada 2 perempuan yang menderita anemia. Bahkan, nilai rata-rata kadar HB pada kedua posyandu remaja tersebut sebesar 12,3 g/dL. Hal itu menunjukkan bahwa populasi yang diperiksa HB terletak di batas bawah kadar HB, hampir <12 g/dL. Berdasarkan hasil pemeriksaan HB yang didapat, posyandu remaja memiliki peran yang sangat penting untuk deteksi awal anemia serta melakukan pencegahan dan penanganan terhadap kejadian anemia.

“Iya, kadang suka lemes, pusing gitu. Suka males makan sayur” - (Testimoni IN, Perempuan 14 Tahun).

Selain pemeriksaan HB, di posyandu remaja ini juga dilakukan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dan tekanan darah, baik pada kelompok laki-laki maupun perempuan. Berikut adalah tabel hasil pemeriksaannya.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan IMT di posyandu remaja Desa Tempel dan Wedung

| | | Tempel | Wedung | Total |
|-------|----------|-------------|-------------|-------------|
| IMT | Kurus | 11 (36,7%) | 9 (56,3%) | 20 (43,5%) |
| | Normal | 15 (50%) | 6 (37,5%) | 21 (45,7%) |
| | Obesitas | 4 (13,3%) | 1 (6,2%) | 5 (10,8%) |
| Total | | 30 (100,0%) | 16 (100,0%) | 46 (100,0%) |

Tabel 3. Hasil pemeriksaan tekanan darah di posyandu remaja Desa Tempel dan Wedung

| | | Tempel | Wedung | Total |
|---------------|---------------------------------------|-------------|-----------|-------------|
| Tekanan Darah | Normal ($<120/<80$) | 11 (36,6%) | 16 (100%) | 27 (58,7%) |
| | Pre-Hipertensi ($120-139/80-89$) | 14 (46,7%) | 0 (0%) | 14 (30,4%) |
| | Hipertensi ($\geq 140/\geq 90$) | 5 (16,7%) | 0 (0%) | 5 (10,9%) |
| Total | | 30 (100,0%) | 16 (100%) | 46 (100,0%) |

Dari **Tabel 2** dan **Tabel 3**, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja Desa Tempel dan Wedung memiliki faktor risiko yang minimal untuk menderita penyakit jantung atau penyakit tidak menular lainnya, seperti diabetes melitus, ginjal, dan lain sebagainya. Meskipun begitu, ada lima remaja yang memiliki badan obesitas dengan nilai rata-rata IMT sejumlah 29,9 dan nilai tertinggi IMT sebesar 33. Selain itu, ada lima remaja yang memiliki tekanan darah tinggi dengan nilai rata-rata tekanan darah sebesar 134/83 dan nilai tertingginya adalah 144/90. Salah seorang remaja dengan IMT tinggi menuturkan bahwa hanya mengukur berat badan dan tinggi badan di posyandu remaja.

“Biasanya nimbang sama ngukur tinggi cuma di posyandu remaja sih. Di rumah gak pernah” - (Testimoni D, Perempuan 16 Tahun).

Hal serupa ditemukan pada peserta posyandu remaja dengan hasil pengukuran tensi yang tinggi.

“Ngukur tensi pas posyandu remaja, keluhan paling kadang pusing” - (Testimoni INA, Perempuan, 14 Tahun).

Dari data tersebut, didapatkan bahwa pentingnya peran posyandu remaja untuk deteksi dini penyakit tidak menular dari pengukuran berat badan dan tinggi badan yang akan diolah menjadi IMT, serta pengukuran tekanan darah. Dengan deteksi dini tersebut, para remaja setempat bisa lebih hati-hati dalam menjaga pola makan apabila memiliki nilai IMT dan tekanan darah hampir mendekati obesitas dan tekanan darah tinggi. Selain itu, para remaja yang sudah memiliki obesitas atau tekanan darah tinggi dapat melakukan penanganan lebih awal dengan pola hidup yang lebih ketat agar kemudian hari tidak menjadi penyakit yang lebih parah.

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pembahasan dan pemberian edukasi mengenai *digital wellbeing* dilakukan di Desa Tempel. Pemilihan topik dilakukan berdasarkan peningkatan penggunaan *gadget* yang berlebihan dan di luar kebutuhan yang sewajarnya pada remaja di Indonesia. Di tengah perkembangan teknologi yang pesat, remaja semakin terhubung dengan dunia digital. Tak terkecuali remaja di daerah pedesaan, seperti Desa Tempel. Di balik manfaat yang dirasakan dari kemajuan teknologi, dampak buruk sangat mungkin terjadi. Mulai dari maraknya

kasus *cyberbullying*, hingga paparan gawai berlebihan yang dapat merusak mata sehingga Karenanya, penting untuk mengenalkan edukasi *digital wellbeing* kepada remaja di Desa Tempel guna memastikan penggunaan teknologi yang sehat dan seimbang.

Edukasi *digital wellbeing* adalah upaya untuk membantu remaja mengembangkan kesadaran penggunaan teknologi yang bertanggung jawab. Pertama-tama, remaja perlu memahami arti penting mengatur *screen time* dan istirahat yang cukup. Dengan membatasi waktu di depan layar dan memberikan waktu bagi aktivitas fisik serta interaksi sosial, remaja dapat menjaga keseimbangan dalam kehidupan digital mereka.

Selain itu, edukasi yang diberikan juga mengajarkan tentang pentingnya penggunaan yang bijak terhadap media sosial. Remaja perlu memahami bahwa apa yang mereka lihat di media sosial tidak selalu mencerminkan kenyataan, dan perbandingan dengan orang lain dapat berdampak negatif pada kesejahteraan mental. Mereka perlu belajar tentang filter media sosial, pentingnya privasi *online*, cara mengelola interaksi yang positif, dan melakukan identifikasi serta penyaringan informasi dan hal-hal lain yang dapat diterapkan pada kehidupan mereka.

Keterampilan mengelola stres digital juga diperkenalkan. Remaja belajar mengenali tanda-tanda stres digital dan cara mengatasi perasaan cemas atau ketergantungan terhadap teknologi. Ini mencakup praktik *mindfulness*, menjaga kesehatan mata dari paparan layar yang berlebihan, kegiatan *offline* yang menyenangkan, dan membentuk hubungan yang kuat di dunia nyata. Dengan pemahaman yang kuat tentang penggunaan teknologi yang bertanggung jawab, remaja dapat menghindari dampak negatif dan meraih manfaat positif dari teknologi secara optimal.

Di Desa Wedung, pembekalan materi kesehatan reproduksi pada posyandu remaja diperlukan atas kebutuhan pemberian informasi yang komprehensif mengenai kesehatan reproduksi. Remaja sebaiknya dapat memahami anatomi dan fisiologi reproduksi, dan perubahan fisik serta emosional yang terjadi, sehingga pengetahuan ini membantu mereka mengerti proses alami tubuh dan merasa lebih nyaman dalam menghadapinya. Salah satunya adalah dengan memberikan pengetahuan tentang menstruasi. Tidak bisa dipungkiri, menstruasi merupakan salah satu hal yang penting dalam menilai kesuburan dan kesehatan seorang wanita. Penjelasan mengenai definisi menstruasi, cara menghitung siklus menstruasi, penilaian kualitas menstruasi (frekuensi, durasi, regularitas, dan volume), dan pengetahuan mengenai kelainan menstruasi akan sangat membantu para remaja menghadapi masalah terkait haid, dan menilai apakah menstruasi yang saat ini dialami normal atau tidak sehingga bisa melakukan pengobatan lebih awal.

Pemberian edukasi kesehatan reproduksi pada remaja di Desa Wedung memainkan peran krusial dalam membekali para remaja dengan informasi yang akurat dan penting untuk menjalani fase kritis dalam kehidupan mereka. Dalam usia yang penuh perubahan fisik dan emosional, pemahaman yang tepat tentang kesehatan reproduksi menjadi pondasi bagi keputusan yang bijak dan sehat.

Selain membahas mengenai anatomi dan fisiologi organ reproduksi termasuk menstruasi, tim KKN PPM UGM JT-133 juga membahas isu pergaulan bebas, perlindungan terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, dan penularan infeksi menular seksual (IMS). Remaja juga diberikan edukasi mengenai isu pernikahan dini, implikasi, dampak dari memasuki ikatan perkawinan pada usia yang muda, risiko kemiskinan, kurangnya akses pendidikan dan pekerjaan, dan keterbatasan dalam mengambil keputusan yang mempengaruhi masa depan mereka.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah tahun 2018 (Irawati & Azinar, 2022), proporsi pernikahan pemuda pada usia 16–20 tahun sebesar 8,44% dan pada usia 21–25 tahun sebesar 43,8%. Pada tahun 2019 proporsi pernikahan pada pemuda yang memiliki usia 16–20 tahun mengalami penurunan menjadi 7,3% dan pada usia 21–25 tahun sebesar 42,38%. Dilihat sejak tahun 2018–2019 fenomena pernikahan usia dini di Provinsi Jawa Tengah memiliki tren persentase yang

tinggi (Irawati & Azinar, 2022). Salah satu faktor penyebab meningkatnya pernikahan dini menurut penelitian Lina (2019) dan Samsi (2020) adalah pergaulan yang tidak terkontrol yang menyebabkan kehamilan di luar nikah di kalangan remaja putri, pengetahuan, sikap, dan budaya, sehingga tim KKN juga memberikan edukasi reproduksi dari sisi agama. Demak, dengan latar belakang keislamannya secara sosio-kultural masyarakat sangat berpengaruh pada pelaksanaan pendidikan di wilayahnya dengan wajah keislaman yang kental. Hal ini berarti, peran agama (Islam) sangat penting untuk membantu secara beriringan pelaksanaan kegiatan penyaluran pengetahuan kepada masyarakat khususnya kaum generasi muda dan remaja (Muthohar, dkk., 2022). Agama telah memberikan panduan etika dan moral terkait dengan hubungan seksual, pernikahan, dan reproduksi, sehingga remaja perlu memahami nilai-nilai ini dari pandangan agama agar dapat mengambil keputusan yang penuh pertimbangan dan sesuai dengan norma dan kepercayaan yang mereka yakini. Pemahaman tentang pentingnya menjaga kehormatan diri dan bertindak dalam batas-batas yang ditetapkan agama adalah hal yang esensial.

Kegiatan edukasi berjalan dengan lancar dan para peserta mengikuti kegiatan dengan cukup interaktif dengan menjawab pertanyaan yang diberikan, aktif berdiskusi mengenai isu-isu yang ada, dan mengikuti kegiatan *games* edukatif secara aktif. Untuk keberlanjutan program, tim KKN memberikan *booklet* **Gambar 3** agar bisa dijadikan pegangan dalam memberikan materi kesehatan reproduksi pada kesempatan berikutnya.



Gambar 3. Kegiatan pengabdian masyarakat posyandu remaja di Desa Wedung: (a) Pemeriksaan antropometri dan HB; (b) Edukasi kesehatan reproduksi; (c) Penyelenggaraan posyandu remaja; (d) Alat permainan edukasi kesehatan reproduksi; (e) *Booklet* kesehatan reproduksi

Hal yang kurang dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tidak dilakukannya *pretest* dan *posttest*. *Pre-test* dan *post-test* dapat memberikan gambaran peningkatan pengetahuan peserta setelah pelaksanaan kegiatan dan dapat menjadi dasar untuk merencanakan kegiatan sosialisasi

berikutnya dengan lebih baik (Adri, 2020). Oleh karena kekurangan tersebut, perubahan pengetahuan, pemahaman, dan sikap peserta sebelum dan setelah kegiatan edukasi ini tidak terukur secara kuantitatif. Namun, terdapat posibilitas bahwa terjadi peningkatan atau kenaikan tingkat pemahaman terkait isu kesehatan yang diberikan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sofiana, dkk., (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan akhir dengan tingkat pengetahuan awal pada responden yang telah mendapatkan penyuluhan. Penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden karena adanya perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya penyuluhan, maka responden yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan memahami (Muthia, 2016). Setelah kegiatan posyandu remaja dilakukan wawancara singkat kepada beberapa peserta. Menurut hasil wawancara, posyandu remaja membawa manfaat untuk mereka dari segi bertambahnya pengetahuan, kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, dan memberikan contoh untuk para remaja untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang positif.

3.8. Tanggapan terhadap kegiatan pengabdian pendampingan posyandu remaja oleh tim KKN-PPM UGM 2023 periode 2 JT-133

Kegiatan pendampingan posyandu remaja di Desa Tempel dan Desa Wedung, Kecamatan Wedung, Kabupaten Demak, mendapatkan respon yang positif dari berbagai pihak, mulai dari bidan desa, kader posyandu remaja, hingga para peserta. Menurut bidan Desa Tempel, Posyandu Remaja semakin ramai saat dilaksanakan bersama tim KKN-PPM UGM. Para peserta semakin antusias dengan kehadiran pemateri yang baru. Hal ini dibuktikan dengan keaktifan para peserta saat berebut menjawab kuis di akhir sesi penyampaian materi *digital wellbeing* dan penggunaan media sosial di Posyandu Remaja Desa Tempel. Menurut bidan Desa Tempel, kehadiran mahasiswa KKN menarik minat peserta untuk mengikuti kegiatan Posyandu Remaja.

“Adek-adek remaja semakin antusias mengikuti materi saat dengan kakak-kakak KKN. Materi yang disampaikan juga menarik dan baru. Biasanya remaja itu bosan kalau materinya sama”- (Testimoni, bidan Desa Tempel).

Berdasarkan penuturan dari bidan Desa Tempel, peserta posyandu remaja akan lebih antusias bila materi yang disampaikan baru, sebagaimana materi yang disampaikan oleh tim KKN-PPM UGM. Dapat dikatakan, kreativitas dalam memilih topik beserta cara penyampaiannya menjadi hal yang perlu dipertimbangkan sebelum pelaksanaan acara posyandu remaja, agar remaja tidak bosan. Kader kesehatan posyandu remaja di Desa Tempel, yang masih berusia remaja, turut menuturkan antusiasme akan kegiatan pendampingan posyandu remaja tersebut.

“Makasih udah *care* dan *welcome* dengan anak-anak posrehat (posyandu remaja sehat). Kadang ada orang baru tuh bikin pada seneng, sama semangat dateng, hehe” - (Testimoni N, Perempuan 18 Tahun, Kader Posyandu Remaja).

Peserta posyandu remaja Desa Tempel mengatakan merasa senang dengan kegiatan edukasi dan senam.

“Seru kak” - (Testimoni S, 12 Tahun, perempuan).

Bidan Desa Wedung juga memberikan respon positif akan kegiatan tersebut.

“Dengan kehadiran mahasiswa KKN di kegiatan posyandu remaja, peserta mendapatkan ilmu dan pengalaman baru. Kelihatannya remaja juga senang dengan materi yang disampaikan oleh kakak-kakak KKN” - (Testimoni bidan Desa Wedung).

Salah satu peserta posyandu remaja, mengatakan merasa senang dengan kehadiran kakak-kakak KKN.

“Lombanya seru kak, bisa sekalian belajar juga sambil seru-seruan”- (Testimoni SYA, Perempuan 15 tahun).

4. KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat dalam mendukung posyandu remaja memberikan bukti konkret tentang dampak positif yang dapat dicapai melalui pendidikan kesehatan dan dukungan sosial. Posyandu remaja dengan metode pelaksanaan edukasi yang disertai pemeriksaan kesehatan, senam, atau kegiatan yang melatih keterampilan, menyediakan wadah bagi remaja untuk mengetahui kondisi kesehatan, mendapatkan informasi kesehatan yang bervariasi, akurat, serta relevan, mendapatkan pengalaman baru, dan mengasah kepercayaan diri mereka. Dengan dukungan yang berkelanjutan, posyandu remaja memiliki potensi untuk terus berkembang dan memberikan kontribusi yang nyata dalam meningkatkan kesehatan generasi muda. Pengalaman ini juga memberikan pelajaran berharga bagi mahasiswa tentang arti penting pengabdian kepada masyarakat dan memberikan manfaat langsung kepada komunitas. Kegiatan posyandu remaja harus didukung dan tetap dilaksanakan meskipun menemui hambatan terutama dalam hal pemberdayaan remaja dan keikutsertaan peserta. Penyelenggaraan posyandu remaja dengan kegiatan yang menambah keterampilan remaja dan tidak monoton akan menambah minat serta partisipasi remaja. Pendekatan holistik terhadap posyandu remaja akan berpotensi membentuk generasi muda yang lebih sehat, berpengetahuan luas, serta menjadi dasar untuk peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dan dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada Ibu Surini, bidan di Desa Tempel, Ibu Nur Imaniah dan Ibu Innalatul Khususna, bidan Desa Wedung, dan seluruh kader kesehatan dan remaja yang telah ikut serta dalam kegiatan posyandu remaja dan kegiatan pengabdian masyarakat ini, dan telah turut membantu, mewadahi, dan memberikan fasilitas untuk jalannya pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri, R. F. (2020). Pengaruh pre-test terhadap tingkat pemahaman mahasiswa program studi ilmu politik pada mata kuliah ilmu alamiah dasar. *Menara Ilmu*, 14(1). <https://doi.org/10.31869/mi.v14i1.1742>
- Chan, L. N. & Mike, L.A. (2014). The science and practice of micronutrient supplementations in nutritional anemia. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 38(6), 656–672. <https://doi.org/10.1177/0148607114533726>
- Irawati, I., & Azinar, M. (2022). Peran gender, pengetahuan, dan sikap terhadap seksualitas dalam keputusan menikah dini. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 6(2), 218–224.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Petunjuk teknis penyelenggaraan posyandu remaja*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lina, D. M. (2019). Dampak pernikahan dini bagi perempuan. *Jurnal Harkat: Media Komunikasi Gender*, 15(2), 89–95. <https://doi.org/10.15408/harkat.v15i2.13465>
- Mulyanti, Lesay, A. M., Sulistyani, A. D., Rohman, M.F., Nur, E. R. F. A., Titanik, G., Lutfii, H. A., Cahyani, I. P., Yatuzzakiyah, N., Wahyuningtyas, P., Utomo, S. B., & Amin, A. N. (2022). Pembentukan posyandu remaja sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan kualitas kesehatan remaja di Dusun Dingkikan, Sedayu, Bantul. *Jurnal Atma Indonesia*, 2(4), 419–423.
- Muthia, F., Fitriangga, A. (2016). Perbedaan efektifitas penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media audiovisual (film) terhadap pengetahuan santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin. *Jurnal Cerebellum*, 2(4), 646–656.
- Muthohar, A., Fatimah, N., & Sulistorini, H. (2022). *Implementasi pendidikan multikultural pada Sekolah Islam Negeri di Kota Wa*. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/solidarity>

- Samsi, N. 2020. Faktor yang memengaruhi kejadian pernikahan usia dini pada remaja putri di Kecamatan Lembah Melintang. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(2), 56–61. <https://doi.org/10.33085/jkg.v3i2.4624>
- Sarweni, K. P., & Hargono, R. (2018). Demand vs supply program kesehatan remaja di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 5(1), 77. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.77-88>
- Sofiana, L., Puratmadja, Y., Kartika, S. B. K., Pangulu, A. H. R., & Putri, I. H. (2018). Upaya peningkatan pengetahuan tentang hipertensi melalui metode penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 171–176.