

Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat
26 November 2022, Hal. 1028-1038
e-ISSN: 2686-2964

Revitalisasi posyandu remaja sebagai upaya penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja

Khoiriyah Isni¹, Nurul Qomariyah², Ichtiarini Nurullita Santri³, Sheilla Zulfa Indriyani⁴,
Raden Ajeng Siti Paramesthi Sani Purnomowati⁵

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. Dr. Soepomo, SH,
Warungboto, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia^{1,3,4,5}
Fakultas Kedokteran, Universitas Ahmad Dahlan²
Email: khoiriyah.isni@ikm.uad.ac.id

ABSTRAK

Ketidakaktifan posyandu menjadi salah satu sumber pemicu terjadinya berbagai masalah kesehatan pada remaja. Padahal jumlah remaja awal dan remaja dengan usia menjelang berkeluarga di Warungboto cukup banyak. Hal ini menyebabkan remaja tidak memiliki akses untuk mendapatkan informasi dan peningkatan keterampilan sehubungan dengan status kesehatannya. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pentingnya posyandu remaja dan merevitalisasi posyandu remaja sebagai upaya penyiapan kehidupan berkeluarga. Metode pengabdian kegiatan meliputi edukasi kesehatan dan praktik kegiatan posyandu remaja. Kegiatan diselenggarakan selama dua hari yaitu tanggal 2 dan 9 Oktober 2022 dengan durasi 180 menit per hari dan diikuti oleh 22 remaja Warungboto dengan usia 10-15 tahun. Materi yang diberikan meliputi gambaran umum dan pentingnya posyandu remaja, serta dilanjutkan dengan praktik penyelenggaraan posyandu. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengukuran peningkatan pengetahuan dengan menggunakan instrument berupa kuesioner *pre-test* dan *post-test*, serta partisipasi kehadiran remaja di posyandu. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mengenai posyandu remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi Kesehatan (nilai $p = 0.077$). Namun, sebanyak 12 remaja mengalami peningkatan skor *pretets* dan *post-test* dan sebanyak 25 remaja mengikuti kegiatan posyandu remaja. Penyelenggaraan posyandu remaja dapat dilakukan secara berkala minimal tiga bulan sekali dengan melibatkan lintas sectoral dan dukungan dari pemerintah setempat.

Kata kunci: posyandu remaja, revitalisasi, pemberdayaan masyarakat

ABSTRACT

Posyandu's inactivity is one of the triggers for various health problems in adolescents. The number of early teens and teenagers the age of starting a family in Warungboto is quite large. Adolescents did not have access to information and skills improvement about their health status. This community service activity aims to increase adolescent knowledge about the importance of youth posyandu and revitalize youth posyandu to prepare for family life. The

method of service activities includes health education and the practice of youth posyandu activities. The activity was held for two days, October 2 and 9, 2022, with a duration of 180 minutes per day and was attended by 22 Warungboto teenagers aged 10-15 years. The material provided includes an overview and importance of the youth posyandu and the practice of organizing the posyandu. Evaluation of activities was carried out by measuring the increase in knowledge using instruments in the form of pre-test and post-test questionnaires and youth attendance at posyandu. The activity evaluation results showed no difference in the level of knowledge about the youth posyandu before and after being given health education (p-value = 0.077). However, as many as 12 adolescents experienced an increase in their pre-test and post-test scores, and 25 adolescents participated in youth posyandu activities. The implementation of youth posyandu can be carried out periodically, at least once every three months, by involving cross-sectoral support from the local government.

Keywords: *Adolescents Posyandu, revitalization, community empowerment*

PENDAHULUAN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mendefinisikan rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Pusdatin, 2018). Periode ini sangat penting dipersiapkan agar remaja nantinya dapat tumbuh dan berkembang menjadi seorang dewasa yang sehat dan produktif, khususnya pada masa menjelang kehidupan berkeluarga (Cahyati & Tajmiati, 2021). Hal ini sejalan dengan salah satu dari empat substansi pokok program Generasi Berencana (GenRe) dari BKKBN, yaitu penyiapan kehidupan berkeluarga (Brebek, 2018). Bahkan, UNESCO menerbitkan buku berjudul Pendidikan Kehidupan Berkeluarga dengan sasaran utama adalah remaja. Berbagai alasan melatarbelakangi pemilihan sasaran ini (Faturochman, 1989).

Pertama, kehidupan di jaman ini makin sibuk. Orang tua tidak memiliki waktu yang cukup untuk mendidik anaknya tentang kehidupan berkeluarga. Bahkan ada kecenderungan pada orang tua atau suami istri yang relatif muda usia tidak cukup memiliki bekal pengetahuan tentang hal itu, karena orang tua tidak memberinya. Mereka kemudian lebih banyak mengandalkan pada pengalaman dan sedikit informasi dari majalah atau buku-buku. Dengan kata lain *learning by experience*, yang tentu saja mahal secara ekonomis maupun sosial psikologis. Akibatnya banyak problema keluarga yang sebelumnya tidak diantisipasi. Kasus-kasus kegagalan orang tua mendidik anaknya, bahkan munculnya pertentangan antara orang tua dengan anak remajanya bisa dianalisis akibat kurangnya pemahaman tentang kehidupan berkeluarga. Alasan kedua yaitu masih banyaknya kasus perkawinan dini karena hubungan seksual pranikah. Kehamilan yang tidak diinginkan tersebut akhirnya memaksa mereka untuk berkeluarga, sedangkan bekal untuk hidup berkeluarga belum dimiliki (Faturochman, 1989). Dampaknya sangat signifikan terhadap kesehatan mental para orang tua yang dapat dikatakan masih usia remaja ini.

Minimnya pengetahuan dan keterampilan orang tua yang tergolong masih remaja dapat berdampak jangka panjang pada status kesehatan generasi penerusnya, salah satunya adalah gizi buruk atau stunting. Stunting dapat berdampak panjang terhadap kehidupan masa depan anak karena dapat mempengaruhi perkembangan kognitif, fisik, mengurangi produktivitas, kesehatan yang buruk serta berisiko terkena penyakit degeneratif. Selain itu stunting dapat mengurangi kecerdasan anak, meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Stewart et al., 2013; United Nations Children's Fund (UNICEF), 2013). Stunting disebabkan oleh kurangnya

asupan gizi dan pola asuh yang salah terutama di masa-masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Stunting pada anak di bawah 5 tahun dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan keluarga, seperti ketersediaan pangan, beban penyakit, dan kemiskinan (Shinsugi et al., 2015). Selain itu, faktor lingkungan secara tidak langsung dapat mempengaruhi terjadinya stunting. Kualitas air bersih yang buruk, sanitasi dan kebersihan individu diakui sebagai faktor penyebab stunting (Budge et al., 2019). Hasil penelitian sebelumnya menemukan hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan stunting pada anak (Hanifah et al., 2018). Air limbah rumah tangga yang signifikan dikaitkan dengan stunting (Badriyah & Syafiq, 2017; Yuliani Soeracmad, 2019). Sumber air bersih, penggunaan air permukaan dan akses ke air bersih berhubungan dengan stunting pada anak (Ahmad & Nurdin, 2019; Badriyah & Syafiq, 2017; Mshida et al., 2018). Penggunaan jamban yang berkualitas kurang baik menjadi faktor risiko anak menjadi stunting dan terdapat perbedaan tubuh anak usia 6-35 bulan berdasarkan kebersihan jamban (Badriyah & Syafiq, 2017; Wiyono et al., 2018). Oleh karenanya, remaja sebagai calon orang tua wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai permasalahan gizi dan pendidikan keterampilan hidup sehat, sebagaimana tertuang dalam tujuan khusus pelaksanaan posyandu remaja.

Salah satu upaya pemerintah guna mempersiapkan remaja dalam kehidupan berkeluarga, selain program GenRe dari BKKBN, terdapat juga posyandu remaja. Posyandu remaja diharapkan dapat menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja, menemukan alternative pemecahan masalah, membentuk kelompok dukungan remaja, dan memperluas jaringan layanan puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil analisis situasi di wilayah Warungboto memiliki potensi dari segi sumber daya manusia, yaitu remaja. Remaja Warungboto dapat dikatakan cukup banyak dan cukup aktif, terutama anggota remaja islam masjid (RISMA) dan anggota Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). Namun, kegiatan remaja tersebut sangat sedikit baik dari sisi frekuensi maupun variasi. Ditambah lagi non-aktifnya posyandu remaja yang sempat diadakan di wilayah Warungboto dikarenakan keterbatasan dana dan jejaring. kurangnya sarana prasarana yang mendukung terlaksananya posyandu remaja. Misalnya peralatan posyandu remaja, seperti timbangan, alat ukur, media promosi kesehatan, dan sesi konseling remaja. Padahal posyandu remaja sangat penting, agar remaja menjadi sehat. Berdasarkan pencapaian keberhasilan posyandu dalam pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balita maka dikembangkan posyandu dengan sasaran anak remaja yang menerapkan model kegiatan pelayanan kesehatan remaja. Posyandu Remaja berfungsi sebagai wadah, pembinaan dan media komunikasi bagi remaja untuk menginterpretasikan perilakunya. Padahal permasalahan kesehatannya juga cukup banyak, mulai dari kenakalan remaja, ketidakcakapan remaja dalam kehidupan social, isu kesehatan mental remaja terutama selama masa pandemic, hingga pernikahan dini karena kehamilan tidak diinginkan serta permasalahan gizi dan lingkungan. Seharusnya kondisi demikian menjadi peringatan tersendiri bagi masyarakat Warungboto, terutama remaja dan orang tua.

Permasalahan tersebut ditangkap sebagai sebagai peluang kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh Tim pengusul, yang didukung oleh Ketua Remaja Islam Masjid Ta'awanul Muslimin (RISMATA) Muhammadiyah dan Ketua PIK-R Haningwito Warungboto, dan ketua Perkumpulan remaja warungboto Umbulharjo. Dengan demikian diperlukan suatu kegiatan intervensi kesehatan dengan memanfaatkan potensi yang ada, yaitu merevitalisasi posyandu remaja. Oleh karena itu, tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sosial serta kesadaran terhadap kesehatan mental remaja sebagai bentuk persiapan matang untuk kehidupan berkeluarga. Tujuan lainnya yaitu untuk meningkatkan partisipasi remaja dalam kegiatan posyandu.

METODE

Tahapan kegiatan terdiri dari persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi antara tim pengusung dan mitra kegiatan. Tahap pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan dua metode yaitu edukasi Kesehatan dan praktik. Sesi pertama kegiatan yaitu edukasi Kesehatan yang dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober 2022 dan melibatkan 22 remaja. Edukasi Kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman awal pada remaja mengenai gambaran pentingnya posyandu remaja untuk mencegah masalah Kesehatan. Sesi kedua kegiatan yaitu praktik penyelenggaraan posyandu remaja yang dilaksanakan pada tanggal 9 Oktober 2022 dan diikuti oleh 25 remaja. Praktik ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan partisipasi remaja dalam posyandu remaja. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan dua metode yaitu menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* dan pengamatan terhadap tingkat partisipasi peserta dalam posyandu remaja.

Seluruh kegiatan diselenggarakan selama 180 menit per hari di Taman Baca Masyarakat Warungboto dan melibatkan Pusat Informasi dan Konseling (PIK-R) Haningwito Warungboto sebagai mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Peran mitra diantaranya menjaring peserta, mempublikasikan, dan mempersiapkan, serta sebagai trainer sekaligus penyelenggara kegiatan.

Selain keterlibatan mitra, kegiatan ini juga melibatkan dua orang mahasiswa dari peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Hasil

1. Edukasi Kesehatan mengenai pentingnya posyandu remaja

Berdasarkan analisis hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah diisi oleh remaja didapatkan hasil test normalitas sebagai berikut (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Intervensi	Kolmogorov-Smirnov Sign	Shapiro-Wilk Sign
<i>Pre-test</i>	0.200	0.260
<i>Post-test</i>	0.000	0.027

Berdasarkan hasil uji normalitas (Tabel 1) dapat diketahui bahwa data *pre-test* berdistribusi normal, karena memiliki nilai sig > 0,05. Sedangkan pada data *post-test* tidak berdistribusi normal, karena memiliki nilai sig < 0,002. Nilai sig yang dilihat adalah bagian Shapiro-wilk, karena data berjumlah 22 responden. Karena salah satu data berdistribusi tidak normal (*post-test*), maka untuk tahapan selanjutnya dilakukan uji non parametrik, yaitu uji Wilcoxon.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kegiatan

Intervensi	Min	Max	Mean	Sign	CI (95%)
<i>Pre-test</i>	40	100	65	0.07	58.62-71.38
<i>Post-test</i>	50	100	73		67.16-79.21

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa nilai sign > 0.05, sehingga hipotesis ditolak. Maka pemberian edukasi mengenai posyandu remaja tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja terkait posyandu remaja. Namun, apabila dilihat dari skor *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan. Begitu pula apabila dilihat dari masing-masing skor *pre-test* dan *post-test* peserta dapat dilaporkan bahwa terdapat peningkatan skor pada 12 remaja. Secara rinci, sebanyak empat remaja memperoleh skor yang sama antara *pre-test* dan

post-test atau tidak mengalami peningkatan maupun penurunan skor. Sementara itu, hanya lima remaja yang mengalami penurunan skor (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil Skor *Pre-test* dan Skor *Post-test*

No	Inisial Responden	Usia	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	Responden A	13	40	70
2	Responden B	11	80	70
3	Responden C	11	80	70
4	Responden D	11	60	70
5	Responden E	10	60	70
6	Responden F	13	70	60
7	Responden G	13	70	70
8	Responden H	14	70	80
9	Responden I	11	80	80
10	Responden J	12	100	60
11	Responden K	13	60	50
12	Responden L	13	60	70
13	Responden M	12	40	90
14	Responden N	12	60	90
15	Responden O	13	70	60
16	Responden P	15	50	100
17	Responden Q	14	80	90
18	Responden R	13	70	70
19	Responden S	10	50	60
20	Responden T	12	50	70
21	Responden U	12	70	100
22	Responden V	11	60	60

2. Praktik penyelenggaraan posyandu remaja

Terdapat lima meja dalam menyelenggarakan posyandu remaja. Meja pertama adalah meja registrasi. Remaja diminta untuk melengkapi data diri (Gambar 1A). Kemudian, meja dua adalah meja pengukuran antropometri meliputi tekanan darah, tinggi badan dan berat badan (Gambar 1B). Selanjutnya, peserta bergeser menuju meja tiga yaitu untuk dilakukan pencatatan atas hasil pengukuran (Gambar 2A). Setelah dilakukan pencatatan, remaja akan diberikan konseling individu di meja empat. Konseling individu meliputi hasil pengukuran antropometri dan masalah Kesehatan yang sedang dialami oleh remaja (Gambar 2B). Meja terakhir yaitu meja lima, remaja diberikan konseling secara berkelompok dan diskusi mengenai rencana tindak lanjut kegiatan (Gambar 3).

Remaja dalam penelitian ini memiliki partisipasi yang baik dapat dilihat dari bagaimana mereka semangat untuk mengikuti kegiatan posyandu remaja ini.



Gambar 1a. Kegiatan Posyandu Remaja Registrasi Antropometri



Gambar 1b. Kegiatan Posyandu Remaja Pengukuran Antropometri



Gambar 2a. Kegiatan Posyandu Remaja Pencatatan



Gambar 2a. Kegiatan Posyandu Remaja Pencatatan



Gambar 2b. Kegiatan Posyandu Remaja Konseling Individu



Gambar 3. Meja 5, Konseling kelompok

Pelaksanaan posyandu remaja ini dibantu oleh mitra kegiatan yaitu anggota Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Haning Wito Warungboto, sekaligus kader Kesehatan remaja. Remaja yang mengikuti kegiatan posyandu ini berjumlah 25 orang. Remaja yang mengikuti kegiatan posyandu ini juga menunjukkan antusias mereka saat melakukan pengukuran dan juga konseling. Saat sesi konseling berlangsung remaja juga terlihat interaktif dalam menyampaikan beberapa keluhan yang mereka alami. Setelah kegiatan posyandu selesai juga terdapat mini games, yang bertujuan untuk melatih fokus remaja dan juga menguatkan keakraban antar remaja.

Pembahasan

Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober 2022 dan 9 Oktober 2022 di Taman Baca Masyarakat Warungboto. Kegiatan ini berupa edukasi kesehatan mengenai pentingnya posyandu remaja dan praktik penyelenggaraan posyandu. Remaja merespon kegiatan ini dengan baik, yang dibuktikan dari kehadirannya di Taman Baca Masyarakat Warungboto dan selama kegiatan didampingi oleh Pusat Informasi dan Konseling (PIK-R) Haning Wito Warungboto. Selain itu remaja juga terlihat menyimak saat materi diberikan dan antusias saat mini games dan kegiatan posyandu.

Pelayanan Kesehatan remaja di Posyandu merupakan pelayanan kesehatan yang peduli dengan remaja, mencakup upaya promotif dan preventif, diantaranya kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan penyalahgunaan Napza, Program Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), aktifitas fisik, gizi, pencegahan kekerasan remaja, Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kegiatan posyandu bertujuan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi remaja. Permasalahan remaja diantaranya merokok, anemia remaja, penyalahgunaan napza, sulit berkonsentrasi, kurang percaya diri (Wahyuntari & Ismarwati, 2020). Studi menjelaskan bahwa pelaksanaan posyandu remaja berdampak pada status kesehatan reproduksi mereka, meliputi peningkatan pengetahuan, status anemia, dan status gizi (Mulyati & Lestari, 2021).

Tujuan dari kegiatan ini yaitu mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan remaja mengenai pentingnya kesehatan dan posyandu remaja. Guna mencapai tujuan kegiatan tersebut, maka dilakukan evaluasi kegiatan dengan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Hasil uji statistik menggunakan *uji Wilcoxon* menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan peserta antara sebelum dan setelah diberikan edukasi (nilai $p > 0.005$). Namun, sebanyak 13 remaja mengalami peningkatan skor *pre-test* dan *post-test*. Artinya, walaupun secara analisis bivariat tidak menunjukkan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, akan tetapi ketika dilihat dari skor per individu menunjukkan hasil setengah lebih mengalami peningkatan skor setelah diberikan materi edukasi mengenai pentingnya posyandu. Kemudian, sebanyak empat remaja mendapatkan skor yang sama antara *pre-test* dan *post-test* atau tidak mengalami peningkatan skor. Sementara itu, hanya lima remaja yang mengalami penurunan skor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara edukasi dengan perubahan asupan energi responden, namun ada penurunan jumlah responden yang memiliki asupan energi berlebih dari 21,8% menjadi 9,1%. Meskipun edukasi tidak menunjukkan pengaruh signifikan, namun rata-rata asupan energi responden sudah masuk dalam kategori cukup. (Thasim et al., 2013). Studi lain melaporkan adanya perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan (Wijayanti, Agnes., Anisah, Nur., Handari, 2022). Remaja yang mengikuti kegiatan posyandu remaja cenderung memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif serta praktik yang baik dalam menjaga kesehatannya, dibandingkan dengan remaja yang tidak mengikuti kegiatan posyandu (Afritia et al., 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari proses pembelajaran individu, baik diperoleh melalui indra pendengaran maupun indra penglihatan. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi. Seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi maka lebih cepat memahami dan menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Seseorang yang sering mendapatkan informasi terkait suatu pembelajaran maka wawasannya akan meningkat (Lestari, Puspita., Martini., 2021).

Salah satu bentuk informasi yang dapat diakses oleh remaja adalah yaitu kader Kesehatan. Pelaksanaan kegiatan posyandu dibantu oleh anggota PIK-R Haning Wito sekaligus sebagai kader Kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan. Dalam pelaksanaan posyandu remaja

diperlukan kader yang berasal dari kalangan remaja. Terbentuknya kader remaja ini bisa menghadirkan media ataupun perantara dalam peningkatan pengetahuan bagi para remaja (Yuliani et al., 2021). Implementasi posyandu remaja ini merupakan salah satu bentuk promosi Kesehatan. Promosi Kesehatan adalah peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan yang disertai dengan upaya memfasilitasi perubahan dan perilaku dan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan atau perubahan. Aspek promosi kesehatan yang mendasar adalah melakukan pemberdayaan sehingga individu lebih mampu mengontrol aspek-aspek kehidupan mereka yang memengaruhi kesehatan (Hulu, Victor., 2020). Salah satu wujud nyata kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah posyandu remaja.

Dampak nyata kegiatan posyandu remaja yaitu remaja lebih produktif. Mereka lebih sehat secara jasmani, psikologi, dan media sosial hingga sehat dalam berkarya. Beberapa remaja yang berhasil dibina melalui kegiatan posyandu remaja, cenderung bersikap positif dalam menghadapi masalah. Harapannya, mereka dapat menunjukkan karya dalam sebuah prestasi yang dapat membanggakan diri sendiri, keluarga maupun sekolahnya. Remaja dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan dan informasi kesehatan lainnya melalui posyandu. Peran Pembina posyandu sangat penting untuk mengarahkan remaja agar mempraktikkan hidup bersih dan sehat (Dwi Ertiana, Agy Ivena Septyvia, Aprilia Ulfi Nur Utami, Endang Ernawati, 2020).

Kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik, namun terdapat kendala seperti terbatasnya *gadget* yang digunakan untuk mengisi *pre-test* dan *post-test* karena menggunakan *google form*, suasana yang kurang kondusif karena beberapa remaja lebih asyik mengobrol dengan teman sebayanya sehingga materi yang disampaikan tidak diterima dengan baik.

Dampak

Mitra kegiatan merupakan kelompok berdaya non-ekonomi, sehingga dampak dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pelayanan Kesehatan pada mitra. Mitra kegiatan ini adalah Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Haning Wito Warungboto. Apabila dilihat dari sudut pandang ketersediaan sumber daya manusia, mitra cukup memenuhi dalam keanggotaan PIK-R sehingga dapat dikatakan mitra sangat berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Bentuk partisipasi dari mitra berupa memberikan masukan dan saran serta informasi mengenai berbagai permasalahan yang ada di wilayah kegiatan, sehingga program yang dilaksanakan sesuai dan dapat menjadi solusi atas permasalahan yang ada. Mitra juga sebagai jembatan perantara dalam menyebarkan informasi kepada para anggota PIK-R mengenai kegiatan yang dilaksanakan. Kemudian, mitra bersedia menyediakan tempat, sarana dan prasarana yang digunakan. Selanjutnya, mitra bersedia menjadi salah satu narasumber atau pemateri atau *trainer* dalam kegiatan ini.

Adapun dampak kegiatan pengabdian masyarakat ini kepada mitra, dapat dilihat bahwa sebelum ada kegiatan ini, pelayanan Kesehatan mitra dalam bentuk posyandu tidak terlaksana atau non-aktif. Namun, setelah ada kegiatan ini posyandu remaja di wilayah Warungboto dapat diaktifkan Kembali. Dampak lainnya yaitu berupa peningkatan pengetahuan dan peningkatan keberdayaan, serta peningkatan partisipasi remaja dalam kegiatan posyandu.

SIMPULAN

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini telah tercapai dengan baik, yaitu menginisiasi revitalisasi posyandu remaja. Inisiasi posyandu remaja pertama diikuti oleh 25 remaja, sedangkan hasil evaluasi menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* menunjukkan sebanyak 12 remaja mengalami peningkatan skor mengenai materi peran penting posyandu dalam penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja. Potensi sumber daya manusia berupa remaja dan kader Kesehatan remaja sangat memadai. Dukungan pemerintah setempat baik

secara fisik dan moril sangat diperlukan agar kegiatan posyandu remaja ini dapat berjalan secara rutin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengusung mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Ahmad Dahlan atas Hibah dana yang diberikan. Ucapan terima kasih juga Tim pengusung sampaikan kepada PIK-R Haningwito atas Kerjasama sebagai mitra kegiatan dan seluruh remaja di Warungboto atas partisipasi aktif dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afritia, M., Rahfiludin, M. Z., & Dharminto. (2019). Peran Posyandu Remaja terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-RumSalatiga*, 4(1), 5–10.
- Ahmad, Z. F., & Nurdin, S. S. I. (2019). Faktor Lingkungan Dan Perilaku Orang Tua Pada Balita Stunting Di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 4(2), 87–96.
- Badriyah, L., & Syafiq, A. (2017). The Association Between Sanitation, Hygiene, and Stunting in Children Under Two-Years (An Analysis of Indonesia's Basic Health Research, 2013). *Makara Journal of Health Research*, 21(2), 35–41. <https://doi.org/10.7454/msk.v21i2.6002>
- Brebes, D. K. (2018). *Program GenRe dalam PKBR*.
- Budge, S., Parker, A. H., Hutchings, P. T., & Garbutt, C. (2019). Environmental enteric dysfunction and child stunting. *Nutrition Reviews*, 77(4), 240–253. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuy068>
- Cahyati, P., & Tajmiati, A. (2021). Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja Di Kota Tasikmalaya. *Abdimas Galuh*, 3(1), 39–43.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2020). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*, 107, 107–126.
- Dwi Ertiana, Agy Ivena Septyvia, Aprilia Ulfi Nur Utami, Endang Ernawati, Y. Y. (2020). Program Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja. *Journal of Community Engagement and Employmen*, 02(01), 45–49. <http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE/article/view/362/191>
- Faturochman. (1989). *Pendidikan Kehidupan Berkeluarga , Perlukah ?*
- Hanifah, L., Wulansari, R., Meidayati, R., & Laksmningsih, E. (2018). Stunting trends and associated factors among Indonesian children aged 0-23 months: Evidence from Indonesian Family Life Surveys (IFLS) 2000, 2007 and 2014. *Malaysian Journal of Nutrition*, 24(3), 315–322.
- Hulu, Victor., D. (2020). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Kemenkes RI.
- Lestari, Puspita., Martini., A. (2021). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Keluarga di Desa Wangungjaya Cianjur. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 43–50.
- Mshida, H. A., Kassim, N., Mpolya, E., & Kimanya, M. (2018). Water, sanitation, and hygiene practices associated with nutritional status of under-five children in semi-pastoral communities Tanzania. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 98(5), 1242–1249. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0399>
- Mulyati, I., & Lestari, S. (2021). *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.

- Pusdatin. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*.
- Shinsugi, C., Matsumura, M., Karama, M., Tanaka, J., Changoma, M., & Kaneko, S. (2015). Factors associated with stunting among children according to the level of food insecurity in the household: a cross-sectional study in a rural community of Southeastern Kenya. *BMC Public Health*, 15(1), 441. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1802-6>
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & Child Nutrition*, 9 Suppl 2(Suppl 2), 27–45. <https://doi.org/10.1111/mcn.12088>
- Thasim, S., Syam, A., & Najamuddin, U. (2013). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Asupan Zat Gizi Pada Anak Gizi Lebih Di Sdn Sudirman I Makassar Tahun 2013 The Effect Of Nutrition Education To Change Knowledge And Nutrient Intake In Overweight Children At Sdn Sudirman Program St. *Universitas Hasanuddin*, 1–14.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2013). Improving Child Nutrition - The achievable imperative for global progress. United Nations Children’s fund. In *Unicef*.
- 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>
- Wijayanti, Agnes., Anisah, Nur., Handari, M. (2022). Pengaruh Pelatihan Kader Melalui Blended Learning Terhadap Tingkat Pengetahuan Posyandu Remaja. *Jurnal Promotif Dan Preventif*, 4(2), 116–123.
- Wiyono, S., Burhani, A., Harjatmo, T. P., Astuti, T., Zulfianto, N. A., . T., & Putri, M. S. (2018). The role sanitation to stunting children age 6-35 months, Purwojati subdistrict, Banyumas district, Central Java, Indonesia. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 6(1), 82. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20185231>
- Yuliani, M., Yufina, Y., & Maesaroh, M. (2021). Gambaran Pembentukan Kader Dan Pelaksanaan Posyandu Remaja Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 266. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4157>
- Yuliani Soeracmad, Y. S. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 138. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v5i2.519>