

Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

18 Mei 2024, Hal. 449-458

e-ISSN: 2686-2964

Penguatan kader kesehatan remaja sebagai langkah awal penyediaan layanan kesehatan bagi remaja

Ichtiarini Nurullita Santri¹, Khoiriyah Isni², Nurul Qomariyah³

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. Dr. Soepomo, SH,
Warungboto, Umbulharjo, Yogyakarta,^{1,2} Indonesia

Fakultas Kedokteran, Universitas Ahmad Dahlan³

Email: khoiriyah.isni@ikm.uad.ac.id

ABSTRAK

Remaja di wilayah Dusun Dagan memiliki sumber daya manusia yang cukup potensial dari segi kuantitas. Namun tidak diimbangi dengan kegiatan yang berfokus mengatasi permasalahan kesehatan remaja, padahal remaja terpilih pernah diberikan pelatihan kader kesehatan remaja. Oleh karena itu, kader kesehatan remaja yang telah ada perlu dilatih dan diingatkan kembali dalam upaya penyehatan remaja. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penguatan kader kesehatan remaja sebagai langkah awal penyediaan layanan Kesehatan bagi remaja di wilayah Dusun Dagan. Metode kegiatan berupa edukasi kesehatan dan pelatihan mengenai kader kesehatan remaja dan pentingnya akses layanan kesehatan bagi remaja. Sasaran utama kegiatan ini adalah remaja dengan rentang usia 10-18 tahun yang berada di wilayah Dusun Dagan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebanyak 70% remaja berjenis kelamin Perempuan dan sebanyak 55% remaja termasuk dalam kategori remaja awal. Selain itu, sebanyak 60% remaja memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai Kesehatan remaja dan posyandu remaja. Kegiatan ini dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan dari pemangku kepentingan setempat serta kerjasama dengan lintas sektoral, sehingga dapat berkontribusi dalam mengurangi angka masalah kesehatan pada remaja.

Kata kunci: kader remaja, kesehatan, posyandu remaja, remaja

ABSTRACT

Adolescents in the Dusun Dagan area have quite an enormous human resource potential. However, this needed to be balanced with activities focused on addressing adolescent health problems, even though the selected adolescents had been given adolescent health cadres training. Therefore, adolescent health cadres must be trained and reminded of youth health efforts. This community service activity aims to strengthen adolescent health cadres as the first step in providing health services for adolescents in the Dusun Dagan. The method includes health education and training regarding adolescent health cadres and the importance of access to health services for adolescents. The main target of this activity is teenagers aged 10-18 years in the Dusun Dagan. The results showed that as many as 70% of adolescents were female, and 55% were in the early teens category. In addition, as many as 60% of adolescents have a low level of knowledge regarding adolescent health and adolescent Posyandu. This activity can be carried out sustainably with support from local

stakeholders and cross-sectoral collaboration so that it can contribute to reducing the number of health problems in adolescents.

Keywords: *adolescent cadres, health, adolescents Posyandu, adolescents*

PENDAHULUAN

Remaja menurut UU Perlindungan Anak adalah seseorang yang berusia antara 10-18 tahun, dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar (hampir 20% dari jumlah penduduk). Remaja merupakan calon pemimpin dan penggerak pembangunan di masa depan. Masa remaja terjadi *growth spurt* atau pertumbuhan cepat, termasuk pubertas. Pada fase tersebut, terjadi pertumbuhan fisik disertai perkembangan mental-kognitif, psikis, juga terjadi proses tumbuh kembang reproduksi yang mengatur fungsi seksualitas (Kementrian Kesehatan RI, 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 (Brebes, 2018). Bahkan, UNESCO menerbitkan buku berjudul pendidikan kehidupan berkeluarga dengan sasaran utama adalah remaja. Berbagai alasan melatarbelakangi pemilihan sasaran ini (Faturochman, 1989), antara lain pertumbuhan fisik pada remaja tidak selalu disertai dengan kematangan kemampuan berpikir dan emosional. Masa remaja juga terjadi proses pengenalan jati diri, dan kegagalan dalam proses pengenalan diri ini bisa menimbulkan berbagai masalah. Permasalahan yang dialami remaja cukup kompleks, mulai dari masalah prestasi di sekolah, pergaulan, penampilan, menyukai lawan jenis dan lain sebagainya (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Masa remaja seringkali dianggap sebagai periode hidup yang paling sehat. Padahal berbagai permasalahan remaja bisa membawa pengaruh terhadap perilaku dan status kesehatan remaja itu sendiri. Remaja mudah dipengaruhi oleh teman sebaya dan media sosial sehingga rawan terpengaruh oleh perilaku yang tidak sehat, atau mendapatkan informasi kesehatan dan gizi yang tidak benar (hoax). Misalnya, mengikuti pola diet selebritis, mengonsumsi jajanan yang sedang hits namun tidak bergizi, atau kurang beraktifitas fisik karena terlalu sering bermain games sehingga malas gerak (mager). Remaja sebenarnya memiliki kemampuan untuk membuat pilihan, mengatur pola makan dan berperilaku hidup yang sehat, serta menjadi pribadi yang bermanfaat (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait (Sulastri et al., 2019; Wijayanti, Agnes., Anisah, Nur., Handari, 2022), sebagaimana yang diatur dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, menyebutkan tentang pelayanan Kesehatan remaja adalah setiap anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan ketrampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak, 2014). Remaja perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktifitas fisik, pencegahan penyakit tidak menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja (Purnamaningrum et al., 2023). Oleh karenanya, remaja perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai melalui penyediaan layanan Kesehatan bagi remaja. Sebagai langkah awal penyediaan layanan kesehatan bagi remaja, maka perlu diimbangi dengan sumber daya manusia yang terampil dari remaja sebagai kader kesehatan remaja.

Pembentukan kader kesehatan remaja selain untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja, juga berfungsi sebagai pendamping dan pembimbing bagi teman sebayanya dalam menghadapi berbagai permasalahan atau tantangan (Yuliani et al., 2022). Hasil analisis situasi di wilayah Dusun Dagan, Timbulharjo, Sewon, Kabupaten Bantul

didapatkan jumlah penduduk yang tergolong pra-remaja dan remaja cukup banyak, namun belum memiliki kader Kesehatan remaja, sehingga berdampak pada belum adanya posyandu. Padahal remaja di wilayah tersebut memiliki karang taruna yang cukup aktif dalam kegiatan kemasyarakatan. Hal ini menjadi nilai positif untuk dapat dilakukan inisiasi dan pembinaan pembentukan kader kesehatan remaja. Permasalahan kesehatan yang ada diantaranya cukup banyak anak usia pra-remaja yang telah menggunakan dan memiliki *gadget* sendiri tanpa pengawasan orang tua. Selain itu, Sebagian besar orang tua tidak mendampingi dan memperhatikan anak pra-remaja dan remajanya dalam hal mendapatkan layanan kesehatan remaja di Puskesmas. Terlebih lagi, jarang sekali remaja di wilayah tersebut mendapatkan edukasi terkait berbagai isu kesehatan remaja, terutama mengenai keterampilan hidup sehat, kesehatan jiwa, dan pentingnya akses layanan kesehatan remaja. Edukasi hanya mereka dapatkan dari mahasiswa praktik lapangan dengan program yang tidak berkelanjutan. Padahal permasalahan kesehatannya juga cukup banyak, mulai dari kenakalan remaja, ketidakcakapan remaja dalam kehidupan social, isu kesehatan mental remaja, kekerasan pada remaja, dan pernikahan anak karena kehamilan tidak diinginkan serta permasalahan gizi dan lingkungan. Seharusnya kondisi demikian menjadi peringatan tersendiri bagi masyarakat Dusun Dagan, terutama remaja dan orang tua.

Permasalahan tersebut ditangkap sebagai peluang kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh pengusul, yang didukung oleh ketua Pimpinan Cabang Nasyiatul Aisyiyah (PCNA) Sewon Selatan dan Ketua Karang Taruna Kumala Jaya. Kegiatan dengan konsep pembentukan kader kesehatan remaja Dusun Dagan bertujuan untuk memberikan pemahaman dan keterampilan remaja mengenai isu Kesehatan remaja mengenai keterampilan hidup sehat, kesehatan jiwa dan Napza, serta pentingnya akses layanan kesehatan. Harapannya dengan adanya kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan remaja dalam menghadapi berbagai permasalahan kesehatan remaja tersebut.

METODE

Terdapat dua permasalahan yang perlu diatasi pada sasaran dalam kegiatan ini yaitu peningkatan pengetahuan remaja mengenai isu kesehatan remaja dan pentingnya akses layanan kesehatan remaja serta keterampilan remaja sebagai kader kesehatan. Guna menjawab permasalahan tersebut, kegiatan ini memiliki tiga tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Tahap persiapan merupakan tahap analisis situasi dan kebutuhan yang didapatkan dari hasil dari diskusi antara tim pengusung dan mitra kegiatan yang dilaksanakan pada tanggal 17 – 27 September 2023. Adapun hasilnya adalah pembuatan dan pencetakan *backdrop*, pembuatan dan penggandaan kuesioner, serta koordinasi dengan remaja setempat untuk penyiapan sarana dan prasarana kegiatan.

Tahap pelaksanaan meliputi berbagai kegiatan dengan menggunakan metode sosialisasi kesehatan, pelatihan, dan evaluasi. Sosialisasi kesehatan mengenai isu kesehatan remaja dan pentingnya akses layanan kesehatan yang diselenggarakan pada tanggal 6 September 2023 yang diikuti oleh 20 remaja usia 10-18 tahun. Selanjutnya, pelatihan dan praktik penyelenggaraan posyandu remaja pada tanggal 23 Desember 2023 yang diikuti oleh 20 remaja dengan rentang usia remaja usia awal (10-15 tahun) dan remaja usia akhir (16-24 tahun). Pelatihan dan praktik ini bertujuan untuk meningkatkan partisipasi remaja dalam penyelenggaraan posyandu.

Tahap evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan kuesioner berisi 10 pertanyaan singkat mengenai pengetahuan isu Kesehatan remaja dan pentingnya akses ke posyandu remaja. Penyelenggaraan evaluasi kegiatan dilakukan pada tanggal 23 Maret 2024.

Seluruh rangkaian pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan mitra kegiatan dan mahasiswa. Mitra kegiatan ini yaitu Pimpinan Cabang Nasyiatul Aisyiyah

(PCNA) Sewon Selatan dan Karang Taruna Kumala Jaya Timbulharjo Sewon. Selanjutnya, terdapat tiga orang mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan ini. Adapun peran mitra dan mahasiswa yaitu sebagai tenaga administrasi dan tenaga teknis lapangan yang membantu mulai dari penyusunan proposal hingga luaran kegiatan. Selain itu, mitra juga berperan sebagai salah satu narasumber dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dibagi menjadi beberapa tahap. Hal ini bertujuan agar kegiatan dapat dibedakan sesuai dengan metode yang digunakan, yaitu ceramah atau edukasi kesehatan dan pelatihan peningkatan keterampilan sosial serta pelaksanaan kegiatan posyandu remaja. sebagai berikut:

1. Sosialisasi dan Pembentukan Kader Kesehatan Remaja

Fokus kegiatan pada gambar 1 ini adalah sosialisasi pentingnya posyandu remaja sekaligus pembentukan dan pelantikan kader kesehatan remaja. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 6 September 2023 bertempat di rumah bapak Dukuh Dagan RT 07. Hasilnya disepakati bahwa terdapat lima kader kesehatan remaja yang akan mengelola posyandu remaja Merpati Putih.



Gambar 1. Sosialisasi dan Pembentukan Kader Kesehatan Posyandu Remaja

Secara umum, kegiatan berjalan lancar dan mendapatkan antusiasme yang cukup tinggi dari remaja. Adanya Kader Kesehatan Remaja (KKR) didefinisikan sebagai kader dengan pengetahuan yang baik tentang kesehatan remaja. Selain itu, mau dan mampu membantu Bersama-sama dengan para remaja lain dalam memecahkan permasalahan Kesehatan remaja (I. P. Dewi et al., 2019). Namun, seringkali seorang KRR tidak memiliki keterampilan dan keahlian dasar yang sangat diperlukan untuk menunjang tugasnya (V. Dewi et al., 2022). Adapun beberapa jenis keterampilan dan keahlian dasar yang wajib dimiliki oleh sebagai seorang KRR wajib memiliki keterampilan, diantaranya keterampilan pengukuran antropometri (Isni & Qomariyah, 2019), keterampilan literasi kesehatan mental (Isni & Laila, 2022), dan keterampilan edukasi gender dan seksualitas remaja (Isni et al., 2021), serta keterampilan social lainnya.

2. Posyandu Remaja

Pelaksanaan posyandu remaja dilakukan sebanyak dua kali agar dapat dilakukan pemantauan terhadap Kesehatan sekaligus antusiasme remaja di wilayah Dusun Dagan RT 07. Adapun rincian pelaksanaan posyandu remaja adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan posyandu remaja bulan pertama pada gambar 2 dilakukan pada tanggal 23 Desember 2023 yang diikuti oleh sebanyak 20 peserta yang terdiri dari remaja usia awal (10-15 tahun) dan remaja usia akhir (16-24 tahun) mengikuti kegiatan ini.

Kegiatan dilakukan secara luring selama kurang lebih tiga jam mulai dari pukul 09.00 – 12.00 WIB dan satu jam untuk persiapan kegiatan yaitu pukul 08.00 – 09.00 WIB.



Gambar 2. Pelaksanaan Posyandu Remaja Bulan Pertama

- b. Pelaksanaan posyandu remaja bulan kedua diselenggarakan di Mushola Dagan Rt 07 pada tanggal 6 Januari 2024 yang diikuti oleh sekitar 20 remaja yang terdiri dari remaja usia awal (10-15 tahun) dan remaja usia akhir (16-24 tahun) mengikuti kegiatan ini. Kegiatan dilakukan secara luring selama kurang lebih tiga jam mulai dari pukul 09.00 – 12.00 WIB dan satu jam untuk persiapan kegiatan yaitu pukul 08.00 – 09.00 WIB.



Gambar 3. Pelaksanaan Posyandu Remaja Bulan kedua

Apabila ditinjau dari definisi, posyandu remaja diartikan sebagai sebuah wadah yang memfasilitasi remaja dalam pemahaman seluk beluk mengenai remaja, terutama masalah kesehatan secara terpadu. Kegiatan ini merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis Masyarakat (remaja). Posyandu remaja bertujuan untuk memantau perkembangan dan masalah kesehatan remaja dengan melibatkan remaja itu sendiri. Kemudian, posyandu remaja juga menjadi tempat untuk pemberian informasi kesehatan dan informasi penting lainnya seputar remaja secara berkala setiap bulannya (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022). Tujuan lainnya dari pelaksanaan posyandu remaja adalah mendekatkan akses dan meningkatkan capaian pelayanan kesehatan remaja, meningkatkan peran remaja dalam kesehatan (Suwarjono, 2022).

Remaja memiliki masalah yang kompleks sehingga membutuhkan pentunjuka teknis yang sesuai (Suwarjono, 2022). Posyandu remaja merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), sehingga keberadaan posyandu remaja diharapkan dapat berkontribusi dalam menekan angka kasus kenakalan remaja (Rofi'ah et al., 2021).

3. Evaluasi Kegiatan

Kegiatan monitoring dan evaluasi (monev) kegiatan dilakukan pada hari Rabu tanggal 20 Maret 2024 dan hari Sabtu tanggal 23 Maret 2024. Kegiatan Monitoring dan evaluasi yaitu hari Rabu tanggal 20 Maret 2024 difokuskan kepada pengetahuan remaja mengenai peran penting posyandu dan keterampilan hidup sehat. Sehingga sasaran pada kegiatan monev ini adalah remaja pengguna posyandu remaja. Monev dilakukan melalui pengisian kuesioner yang berisi sepuluh pertanyaan singkat mengenai pentingnya posyandu remaja dan keterampilan perilaku hidup sehat bagi remaja. Adapun hasilnya tersaji pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Pengetahuan

No	Kategori	N	Persentase (%)
1.	Tinggi	8	40
2.	Rendah	12	60

Table 1 menunjukkan bahwa remaja yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori tinggi mengenai peran penting posyandu dan keterampilan hidup sehat hanya 40% atau sebanyak delapan orang. Hasil ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan remaja mengenai posyandu remaja masih rendah.

Sementara itu, apabila dilihat berdasarkan distribusi frekuensi jawaban responden didapatkan hasil bahwa sebesar 100% remaja menjawab dengan benar mengenai tujuan posyandu, sasaran posyandu, keterampilan remaja ketika menghadapi masalah dan stress, serta orang yang akan diminta bantuan ketika seorang remaja menghadapi masalah. Namun demikian, tidak ada satupun remaja yang menjawab dengan tepat mengenai jenis kegiatan posyandu dan cara menilai bentuk tubuh (Tabel 2).

Table 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Per Item Pernyataan

No	Pernyataan	Persentase (%)	
		Benar	Salah
1	Seorang remaja tidak harus datang ke posyandu remaja	45	55
2	Tujuan posyandu remaja adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja	100	0
3	Jenis kegiatan posyandu remaja yaitu pemberian makanan tambahan, penyuluhan tentang cara belajar, dan olahraga	0	100
4	Pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang dan lingkar lengan adalah untuk menilai bentuk tubuh	0	100
5	Manfaat posyandu adalah untuk membentuk remaja yang sopan santun	10	90
6	Sasaran posyandu remaja adalah remaja usia 10-18 tahun	100	0
7	Seorang remaja harus sanggup mencari jalan keluar apabila sedang berada dalam masalah	100	0
8	Remaja wajib berusaha untuk mengatasi stress	100	0
9	Salah satu contoh mengatasi stress adalah dengan bercerita kepada teman	90	10
10	Ketika sedang menghadapi masalah, saya akan memerlukan bantuan orang tua untuk menyelesaikannya	100	0

Studi lain menyebutkan bahwa masih terdapat remaja yang belum mengetahui tentang manfaat dan tujuan posyandu remaja. Hal ini dikarenakan remaja seringkali tidak hadir ketika kegiatan posyandu sehingga tidak mendapatkan berbagai informasi Kesehatan remaja terkini. Kendala lainnya disebutkan bahwa antusiasme remaja biasanya hanya pada awal kegiatan dibentuk, dan keberlanjutannya bergantung pada ketersediaan sarana dan prasana setempat. Kondisi ini jelas mempengaruhi minat remaja untuk berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan posyandu (Muliati & Yusuf, 2020). Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan termasuk faktor predisposisi yang merupakan faktor domain sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan bersifat langgeng, dan sebaliknya (Notoatmodjo, 2018). Sejalan dengan itu, studi menunjukkan bahwa pengetahuan remaja menjadi salah satu faktor determinan bagi remaja dalam berpartisipasi pada kegiatan posyandu remaja (Irawan, 2022) dan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai posyandu remaja dan berpeluang 42 kali lebih besar untuk berperilaku tidak baik (Lisma & Ruwayda, 2021). Gambar 4 merupakan dokumentasi pelaksanaan monev pada remaja.



Gambar 4. Pelaksanaan Monev kepada remaja

Selanjutnya, monev yang kedua dilakukan pada hari sabtu tanggal 23 Maret 2024. Kegiatan ini difokuskan kepada kader kesehatan remaja melalui kegiatan diskusi dengan para kader Kesehatan remaja mengenai hambatan dan tantangan selama penyelenggaraan program kegiatan. Selanjutnya juga akan dibahas mengenai peninjauan kembali program-program kegiatan selama satu tahun kedepan, termasuk menghubungi dan berjejaring dengan pihak Puskesmas dan pihak lain, seperti Lembaga swadaya Masyarakat (LSM) yang berfokus pada kegiatan remaja. Masalah kesehatan remaja adalah masalah yang multidimensi sehingga memerlukan kerja sama dari multi sektor untuk menanganinya. Setiap sektor memiliki perannya masing-masing sesuai dengan kompetensinya di bawah koordinasi pemerintah daerah (Muthmainnah, Jati & Suryoputro, 2016).

SIMPULAN

Secara umum, tujuan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan penguatan kader kesehatan remaja sebagai langkah awal penyediaan layanan kesehatan bagi remaja dapat berjalan dengan baik dan lancar. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa terdapat delapan remaja yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pentingnya posyandu remaja dan keterampilan perilaku hidup sehat. Sehingga kegiatan ini wajib mendapatkan dukungan dari berbagai pihak agar dapat terselenggara secara berkala dengan tujuan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan remaja serta mengubah perilaku Kesehatan remaja melalui kegiatan posyandu remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan (LPPM UAD) atas hibah dana yang telah diberikan demi terselenggaranya kegiatan ini. Selanjutnya, terima kasih kepada Karang Taruna Kumala Jaya Dagan, Timbulharjo, Sewon, Bantul dan PCNA Sewon Selatan sebagai mitra aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Brebes, D. K. (2018). *Program GenRe dalam PKBR*.
2. Cahyati, P., & Tajmiati, A. (2021). Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja Di Kota Tasikmalaya. *Abdimas Galuh*, 3(1), 39–43.
3. Dewi, I. P., Sanusi, S., & Maryati, I. (2019). Pelatihan Kader Kesehatan Remaja untuk Meningkatkan Capaian Indikator Sehat Siswa/I di Pondok Pesantren. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 86–90. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v2i1.263>
4. Dewi, V., Handayani, G. L., & Junita, J. (2022). Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Pembentukan Remaja Sadar Gizi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 1(1), 40–46. <https://doi.org/10.56742/jpm.v1i1.9>
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2022* (Issue 11). <https://www.kemkes.go.id/article/view/22101000001/Juknis-Profil-Kesehatan-2022.html>
6. Faturochman. (1989). *Pendidikan Kehidupan Berkeluarga , Perlukah ?*
7. Irawan, T. F. (2022). *Partisipasi Remaja dalam Program Penyuluhan Kesehatan di Posyandu Remaja RW 05 Kelurahan Bintaro Jakarta Selatan*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
8. Isni, K., & Laila, F. N. (2022). Pemberdayaan Remaja Guna Meningkatkan Minat Literasi Kesehatan Mental di Era Digital. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(6), 759–766. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i6.2395>
9. Isni, K., Putri, T. A., & Qomariyah, N. (2021). Pendampingan Edukasi Gender dan Seksualitas sebagai Upaya Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja. *Jurnal Warta LPM*, 24(4), 667–676. <http://journals.ums.ac.id/index.php/warta>
10. Isni, K., & Qomariyah, N. (2019). Pelatihan pengukuran antropometri sebagai upaya preventif masalah gizi remaja selama masa pandemi covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*, 1, 60–69.
11. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Menkes: Remaja Indonesia Harus Sehat*. Kemenkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180515/4625896/menkes-remaja-indonesia-harus-sehat/>
12. Lisma, Y., & Ruwayda, R. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Remaja ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bulian. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 336. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.352>
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, (2014).
14. Muliati, N. M., & Yusuf, H. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Remaja Berkunjung ke Posyandu di Kelurahan Baiya Kecamatan Tawaeli The Factors of Adolescents ' Interests to Visit Integrated Healthcare Center at Baiya Sub-District , Tawaeli District. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 03(03), 116–125.
15. Muthmainnah, Jati, S. P., & Suryoputro, A. (2016). Stakeholder Pemerintah Sebagai Prime Mover Keberhasilan Jejaring Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. *Indonesian Journal of Health Promotion*, 9(1), 45–55.

<https://media.neliti.com/media/publications/126699-ID-stakeholder-pemerintah-sebagai-prime-mov.pdf>

16. Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
17. Purnamaningrum, Y., Kusmiyanti, Y., Pervia, M., Santikaputri, Y., Timur, N., Aeni, R., Pertiwi, T., Nafi'ah, I., & Salsabila, A. (2023). *Panduan Posyandu Remaja*. 1–47.
18. Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., Rahayu, F., Fatikasari, E. W., Krismawati, R. D., Rimanury, D. N., & Agustina, M. (2021). Inisiasi Posyandu Remaja Melalui Pembentukan Duta Covid-19. *Link*, 17(2), 81–88. <https://doi.org/10.31983/link.v17i2.6672>
19. Sulastri, E., Astuti, D. P., & Handyani, E. W. (2019). Pembentukan Posyandu Remaja Desa Madureso Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen. *Urecol*, 130–133.
20. Suwarjono, M. (2022). Pembentukan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Kualitas Kesehatan Remaja di Dusun Dingkikan, Sedayu, Bantul. *Jurnal Atma Inovasia*, 2(4), 419–423. <https://doi.org/10.24002/jai.v2i4.5836>
21. 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.
22. Yuliani, A., Puspitasari, N. A., & Nurmawati, R. (2022). Pembentukan Kader Kesehatan Remaja Dan Pendampingan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Smp Manggala Kabupaten Bandung. *Al-Khidmat*, 5(1), 11–17. <https://doi.org/10.15575/jak.v5i1.14663>