

Pembentukan Posyandu Remaja Desa Madureso Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen

Eti Sulastr¹, Dyah Puji Astuti², Eka Wuri Handyani³

^{1,2}DIII Kebidanan /STIKes Muhammadiyah Gombong

³SI Farmasi/STIKes Muhammadiyah Gombong

*Email: dhethisulastr¹@yahoo.com, dyahpuji090384@gmail.com, ekahandayani28.eh@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Remaja,, Posyandu, kader remaja

Masa remaja merupakan masa *storm and stress*, karena remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri (*biopsychosocial factors*) ataupun lingkungan (*environmental factors*). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) dapat terlihat gambaran faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional, sebanyak 41,8% laki-laki dan 4,1% perempuan mengaku pernah merokok, 14,4% laki-laki dan 5,6% perempuan pernah mengkonsumsi alkohol, lalu juga didapatkan 2,6% laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba dan perilaku seksual di mana didapatkan 8,26% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait, itu diakibatkan karena tidak ada wadah remaja untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi terkait kesehatan. Tujuan kegiatan ini adalah membentuk posyandu remaja dan kader remaja. Metode pengabdian masyarakat adalah dengan melakukan survey, penyuluhan dan pelatihan selama 2kali meliputi teori dan praktik. Hasil pengabdian masyarakat telah terbentuk posyandu remaja dan terbentuk 10 orang kader posyandu remaja, adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan kegiatan posyandu remaja. Kesimpulan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah terbentuknya posyandu remaja di Desa Madureso Kecamatan Kwarasan Kabupaten Kebumen.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa *storm and stress*, karena remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri (*biopsychosocial factors*) ataupun lingkungan (*environmental factors*). Apabila remaja tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi berbagai tantangan, mereka dapat berakhir pada berbagai masalah kesehatan yang begitu kompleks sebagai akibat dari perilaku berisiko yang mereka lakukan.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) dapat terlihat gambaran faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional. Sebanyak 41,8% laki-laki dan 4,1% perempuan mengaku pernah merokok, 32,82% di antara merokok pertama kali pada umur ≤ 13 tahun. Data yang sama juga menunjukkan 14,4% laki-laki dan 5,6% perempuan pernah mengkonsumsi

alkohol, lalu juga didapatkan 2,6% laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba.

Gambaran faktor risiko kesehatan lainnya adalah perilaku seksual di mana didapatkan 8,26% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Perilaku seks pranikah tentunya memberikan dampak yang luas pada remaja terutama berkaitan dengan penularan penyakit menular dan kehamilan tidak diinginkan serta aborsi.

Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait. Kebijakan bidang kesehatan terkait pelayanan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 ditujukan 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.

Upaya untuk mengurangi permasalahan pada remaja salah satunya dengan membentuk wadah kegiatan remaja atau biasanya dinamakan posyandu remaja yang mana di dalam wadah itu diisi dengan kegiatan penyuluhan dan saling bertukar informasi tentang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi.

Tujuan kegiatan adalah untuk mendekatkan akses dan meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi remaja dengan terbentuknya posyandu remaja.

2. METODE

Pembentukan posyandu remaja Pada tahap pertama melakukan persiapan proses kegiatan meliputi analisis situasi desa, koordinasi dengan mitra, koordinasi dengan bidan desa, koordinasi dengan tokoh masyarakat dan tokoh agama dilanjutkan pada tahap kedua dilakukan kegiatan pengabdian meliputi beberapa kegiatan yaitu Pembentukan

pengorganisasian posyandu remaja, sebelumnya di bentuk struktur organisasi yang ditetapkan oleh Musyawarah masyarakat desa. Kegiatan selanjutnya adalah Pembentukan kader remaja yang berusia antara 10-18 tahun, berjiwa kreatif dan berkomitmen, mau secara sukarela menjadi kader dan berdomisili di daerah Desa Madureso. Kegiatan selanjutnya adalah melakukan pelatihan posyandu system 5 meja, kegiatan pelatihan dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan. Tahap terakhir adalah tahap evaluasi, dimana pada tahap Evaluasi dilakukan untuk mengetahui kegiatan jalannya posyandu remaja dengan dibantu oleh kepala desa, bidan desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama yang ada di daerah Desa Madureso.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Persiapan

Kegiatan ini diawali dengan sosialisasi terlebih dahulu kepada Kepala desa, Bidan desa, kepala karang taruna, Tokoh Masyarakat dan tokoh agama tentang rencana pendirian posyandu remaja. Pelaksanaan sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 5 Januari 2019 di kantor Kepala Desa Madureso Kecamatan Kwarasan. Rencana ini ditanggapi positif oleh semua pihak yang hadir karena banyaknya permasalahan remaja di desa madureso dan diminta segera untuk ditindaklanjuti salah satunya adalah dengan mendirikan posyandu remaja.

b. Rapat Pembentukan Posyandu Remaja, pembuatan struktur organisasi dan pembentukan kader.

Rapat dilaksanakan pada tanggal 13 Januari 2019 bertempat di Balai Desa Madureso dengan dihadiri oleh kepala Desa, Bidan Desa, Tokoh Masyarakat, tokoh Agama, remaja setempat dan Tim pengabdian masyarakat dari STIKES Muhammadiyah Gombong.

Hasil rapat sudah terbentuk struktur organisasi posyandu remaja meliputi Pembina, Ketua, Wakil ketua, sekretaris, bendahara dan

anggota yang dimana anggota adalah kader posyandu remaja yang sudah dipilih dan bersedia secara sukarela. Jumlah kader pada posyandu remaja adalah 10 kader dengan 3 orang laki-laki dan 7 orang perempuan. Pendidikan kader remaja 6 orang SMA dan 4 orang yang masih duduk dibangku SMP.

c. Pelatihan Kader Posyandu Remaja

Kegiatan ini dilakukan dalam 2 kali pertemuan. Pelaksanaan pelatihan yang pertama dilakukan pada tanggal 20 Januari 2019. Pelatihan ini meliputi 5 materi antara lain kebijakan pemerintah tentang posyandu remaja, KIE, status gizi dan anemia pada remaja, sistem lima meja posyandu dan pecatannya serta masalah kesehatan reproduksi remaja. Selain itu kader diajarkan bagaimana caranya melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan cara melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Pelaksanaan pelatihan kedua dilaksanakan pada tanggal 27 Januari 2019. Pada pelatihan ini kita melakukan simulasi tentang sistem posyandu 5 meja sekaligus persiapan instrumen antara lain buku daftar hadir peserta, buku daftar hadir kader, buku pemeriksaan, buku konseling, buku kas posyandu, buku inventaris posyandu, buku tamu, buku rujukan, timbangan, tensi meter dan alat pengukur tinggi badan. Selain itu perlu melibatkan kader dalam pembuatan KMSR (Kartu Menuju Sehat Remaja).

d. Pembukaan Posyandu Remaja

Pelaksanaan posyandu remaja dilaksanakan pada tanggal 03 Februari 2019 di Balai Desa Madureso Kecamatan Kwarasan. Adapun susunan acara pada kegiatan ini diawali dengan pembukaan, sambutan dari Kepala Desa, Pelantikan Kader Posyandu Remaja dan kegiatan Posyandu Remaja.

Kegiatan posyandu remaja akan dilaksanakan setiap 1 kali dalam 1 bulan yaitu pada minggu ke 3 dengan menggunakan sistem 5 meja antara lain:

- 1) Meja 1 adalah pendaftaran dimana peserta posyandu mendapatkan nomor antrian dan kertas berisi data peserta posyandu

- 2) Meja 2, peserta dilakukan penimbangan berat badan, tinggi badan, LILA dan pemeriksaan tekanan darah

- 3) Meja 3, hasil pengukuran dicatat pada buku catatan

- 4) Meja 4, peserta diberikan penyuluhan. Kader membacakan hasil KMSR dan memberikan penyuluhan sesuai keluhan dengan menggunakan alat bantu berupa leaflet dan lembar balik.

- 5) Meja 5 pelayanan yang bekerja sama dengan petugas kesehatan atau bidan desa. Pada meja 5 biasanya diberikan pemberian tablet penambah darah dan pemberian PMT.

e. Evaluasi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh tim pelaksana dari 3 prodi STIKes Muhammadiyah Gombong. Pelaksanaan pengabdian ini berjalan dengan baik, keberlangsungan kegiatan ini tim pelaksana bekerja sama dengan Kepala Desa, Bidan Desa dan petugas pengurus posyandu.

4. KESIMPULAN

Hasil program Pengabdian masyarakat ini yaitu terbentuknya Posyandu Remaja di Desa Madureso Kecamatan Kwarasan.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa Di Sekolah Terintegrasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- [2] Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- [3] Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

- [4] Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- [5] Rostina. 2008, Definisi kesehatan Reproduksi remaja.
- [6] Yusuf. Syamsu. 2002. Psikologi perkembangan Anak dan Remaja. Bandung. PT Remaja.