

PROGRAM PENINGKATAN KESEHATAN REMAJA MELALUI POSYANDU REMAJA

Dwi Ertiana¹, Agy Ivena Septyvia², Aprilia Ulfi Nur Utami³, Endang Ernawati⁴, Yayuk Yualiarti⁵

^{1,2,3,4,5}Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri

ertiana.dwi@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kemajuan teknologi di dunia sangat begitu pesat termasuk di Indonesia, dengan perkembangan teknologi yang pesat maka berkembang juga permasalahan remaja di Indonesia. Ada yang menjurus ke hal positif dan juga ke hal yang negatif di berbagai kota besar di Indonesia, sekitar 20 hingga 30 persen remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks. **Tujuan:** Kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi posyandu remaja, serta menciptakan wadah pembinaan dan memahami pentingnya gaya hidup sehat. **Metode:** survey, kerjasama lintas program serta lintas sektor, pelatihan kader posyandu, pemeriksaan remaja dan pembentukan posyandu remaja. Kegiatan dilaksanakan tanggal 1-20 Juni 2019. didapatkan jumlah remaja di Desa Krecek ada 852 remaja dengan sampel yang diambil 92 remaja yang aktif di kegiatan Karang Taruna. **Hasil:** dari tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi 63 remaja pengetahuannya baik dan 28 remaja pengetahuannya kurang. Terdapat 74 remaja yang melakukan kenakalan dan yang hamil diluar nikah ada 3 remaja. **Kesimpulan:** Pembentukan posyandu remaja yang dapat digunakan sebagai wadah para remaja untuk menciptakan wadah pembinaan dan memahami pentingnya gaya hidup sehat, meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, gizi, mengurangi kejadian kenakalan pada remaja.

Kata Kunci: Kenakalan, remaja, kesehatan reproduksi, gizi, posyandu remaja

RISK HEALTH HEALTH PROGRAM THROUGH RISK POSYANDU

ABSTRACT

Background: Technological advances in the world are very fast including in Indonesia, with rapid technological development there is also a growing problem of adolescents in Indonesia. Some point to positive and negative things in many major cities in Indonesia, about 20 to 30 percent of teens admit to having sex. **Objective:** This activity is to enhance the role of adolescents in the planning, implementation and evaluation of adolescent posts, as well as to create a learning platform and understand the importance of a healthy lifestyle. **Methods:** survey, cross-program and cross-sector collaboration, post-guidance cadre training, juvenile examination and juvenile post formation. Event held on 1-20 June 2019 showed that the number of teenagers in the village there are 852 teenagers krecek with samples taken 92 teenagers who are active in youth activities. **Result:** from the level of adolescent knowledge about reproductive health 63 adolescents are well informed and 28 adolescents are low. There are 74 adolescents who commit suicide and those who are pregnant out of wedlock there are 3 teenagers. **Conclusion:** Positioning of adolescent posts that can be used as a platform for teens to create a container of knowledge and understand the importance of a healthy lifestyle, increase adolescents' knowledge of reproductive health, nutrition, reduce delinquency in adolescents.

Keywords: Delinquency, adolescents, reproductive health, nutrition, adolescent posyandu

1. PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi di dunia sangat begitu pesat termasuk di Indonesia, dengan perkembangan teknologi yang pesat maka berkembang juga permasalahan remaja di Indonesia. Ada yang menjurus ke hal positif dan juga ke hal yang negatif di berbagai kota besar di Indonesia, sekitar 20 hingga 30 persen remaja mengaku pernah melakukan hubungan seks. Banyak remaja yang melakukan gaya hidup tidak sehat seperti perilaku seksual sebelum menikah, merokok, menggunakan narkoba, makan-makanan yang tidak sehat dan cara diet yang salah demi menjaga berat badan yang ideal (Rusting, 2019)

Menurut Kepmenkes RI (2015) dalam rencana strategi disebutkan bahwa satu kebijakan kementerian kesehatan yaitu pemberian pelayanan secara berkesinambungan yang berarti pemberian pelayanan kesehatan yang holistik kepada siklus hidup manusia yaitu dari sejak masih dalam kandungan sampai lahir menjadi bayi, tumbuh menjadi anak balita, anak usia sekolah, remaja, dewasa dan lanjut usia. Pada masa remaja diperlukan pendidikan kesehatan reproduksi sebagai tambahan pengetahuan remaja dalam menghadapi masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi dilingkungan mereka. Menurut Saraswati (2018) Peran pemuda sangatlah penting dalam kemajuan suatu negara. Semangat, kerja keras, keuletan dan kegigihannya dalam mencapai segala yang diinginkan. Pendidikan semakin intensif diberikan kepada manusia pada usia remaja.

Masa remaja merupakan masa peralihan dimana pada masa ini remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri sendiri maupun dari lingkungan. Namun apabila pada masa ini remaja tidak mampu menghadapi tantangan maka akan menyebabkan remaja akan mengalami masalah kesehatan yang kompleks yang diakibatkan dari perilaku berisiko yang telah mereka lakukan (Kepmenkes RI, 2018).

Faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional. Terdapat 41,8 % laki-laki dan 4,1 % perempuan mengaku pernah merokok; 32,82 % diantaranya merokok pertama kali pada usia ≤ 13 tahun; mengkonsumsi alkohol 5,6 % perempuan dan 14,4 % laki-laki; 2,6 % laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba. Faktor risiko kesehatan lainnya yaitu perilaku seksual dimana didapatkan 8,26 % pelajar laki-laki dan 4,17 % pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Apabila sampai terjadi kehamilan maka akan mempengaruhi terhadap kondisi fisik, mental dan sosial remaja, namun juga dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan sosial remaja, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kematian bayi/balita, dimana kehamilan dan persalinan dibawah usia 20 tahun memiliki kontribusi yang besar dalam angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi di Indonesia (Kepmenkes RI, 2017). Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan lintas sektor terkait.

Sesuai dengan BPS tahun 2016 tentang angka partisipasi murni, tingkat pendidikan SMP sebesar 77,89% dan tingkat pendidikan SMA 59, 85%, artinya mereka berada di sekolah dan mendapatkan pembinaan melalui UKS, namun kegiatan tersebut belum mencukupi kebutuhan remaja untuk memenuhi kesehatannya. Sedangkan ada sekitar 23 % usia SMP dan 41 % usia SMA tidak bersekolah, yang berarti mereka tidak mendapatkan pembinaan kesehatan seperti anak-anak yang bersekolah. faktor yang menjadi penyebab tingginya permasalahan kesehatan pada remaja diantaranya adalah kurangnya akses informasi kesehatan yang sampai kepada remaja. Selain kurang informasi, bentuk pengembangan pembinaan remaja yang bersifat pemberdayaan dinilai masih belum optimal. Untuk itu remaja yang membutuhkan tempat yang dapat diakses dengan mudah untuk menyelesaikan dan mendiskusikan masalah kesehatannya selain dari fasilitas kesehatan yang sudah tersedia. (Kepmenkes RI, 2018).

Selain masalah- masalah diatas kita juga perlu mencegah masalah kekurangan gizi pada remaja, diperlukan upaya berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja mengenai gizi yang baik. Agar hasilnya optimal, upaya ini perlu melibatkan partisipasi aktif remaja sebagai subjek. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah melalui penyelenggaraan posyandu

remaja. Upaya preventif dan promotif diwujudkan melalui posyandu remaja dengan metode yang tepat. Karakteristik remaja cukup unik, yang ditandai adanya keterikatan dengan teman sebaya (peer-group). Pengaruh teman sebaya sangat kuat terhadap perilaku makan dibanding dengan orang tua (Eko, 2018).

Pembentukan posyandu remaja diharapkan dapat menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja, menemukan alternatif pemecahan masalah, membentuk kelompok dukungan remaja, memperluas jangkauan pelayanan kesehatan terutama bagi remaja yang memiliki keterbatasan akses dalam menjangkau pelayanan kesehatan.

2. METODE PENGABDIAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengabdian

Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 1 Juni 2019 - 20 Juni 2019. Pada awalnya program ini dilakukan selama 2 bulan dipantau oleh pengabdi, kemudian program inovasi tersebut tetap dilanjutkan sampai dengan sekarang dan dikoordinir oleh bidan desa setempat. Tempat pengabdian masyarakat yaitu di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri.

2.2 Metode dan Rancangan Pengabdian

1. Metode yang digunakan survey untuk mendata jumlah remaja yang ada di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri dan masalah- masalah yang dihadapi oleh remaja. Untuk mengetahui tentang pengetahuan remaja khususnya tentang masalah dan kesehatan reproduksi maka kita menggunakan kuesioner untuk dibagikan kepada beberapa remaja yang aktif di kegiatan karangtaruna di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri. Kemudian kita analisa untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan serta masalah-masalah yang timbul pada remaja.
2. Pemeriksaan beberapa remaja untuk memantau masalah yang ada pada remaja yang ada di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri.
3. Kerjasama lintas program serta lintas sektor dengan kepala desa, perangkat desa, ketua karang taruna dan beberapa anggota karang taruna, kader kesehatan, bidan desa, penanggung jawab KRR di Puskesmas, bidan koordinator Puskesmas Badas, Kepala Puskesmas Badas untuk menyepakati kegiatan pembentukan posyandu remaja,
4. Pelatihan beberapa remaja untuk dijadikan kader diposyandu remaja
5. Meresmikan pelaksanaan program posyandu remaja serta menjalankan kegiatan posyandu remaja di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri.

2.3 Pengambilan Sampel

Dari Jumlah populasi remaja yang ada yaitu 852 remaja, kemudian dilakukan pengambilan sampel, pengambilan sampel menggunakan teknik simpel random sampling yaitu sebanyak 92 remaja. Ada beberapa kriteria yang dimasukan menjadi sampel yaitu remaja yang aktif dikarang taruna atau kegiatan desa yang lainnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1. Hasil

Hasil pendataan pada remaja di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri dengan distribusi sebagai berikut :

Tabel 1. Jumlah remaja di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri

Usia	Jenis Kelamin				Jumlah	
	Laki-laki		Perempuan			
	f	%	f	%	f	%
10-14 tahun	157	18,4	211	24,8	368	43,1
15-19 tahun	267	31,3	217	25,5	484	56,9
Jumlah	424	49,7	428	50,3	852	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa remaja laki-laki usia 15-19 tahun 267 remaja (31,3 %) dan remaja perempuan 217 remaja (25,5 %).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesepro di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri

Kriteria pengetahuan	Jumlah	
	f	%
Baik	68	73,9
Cukup	0	0
Kurang	24	26,08
Jumlah	92	100

Dari tabel diatas didapatkan dari total 92 remaja didapatkan yang pengetahuannya baik ada 58 remaja (63,1%), yang pengetahuannya kurang ada 10 remaja (10,8%).

Tabel 4. Implementasi Kegiatan Posyandu Remaja di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Rincian Kegiatan	Sasaran	Faktor Penunjang	Faktor Penghambat	Tempat
1	Sabtu, 6 Juli 2019	Melakukan koordinasi dengan Ketua karang taruna dan bapak Kepala Desa	Melakukan koordinasi dengan Ketua karang taruna dan bapak Kepala Desa Krecek untuk pembentukan posyandu remaja	Ketua Karang Taruna dan Bapak Kepala Desa Krecek	1. Dukungan dan Motivasi dari ketua karang taruna dan bapak kepala Desa untuk diadakan posyandu remaja	Tidak ada	Rumah Bapak Kepala Desa Krecek
2	Rabu, 10 Juli 2019	Melakukan pembukaan/peresmian posyandu remaja	1. Melakukan pembukaan/peresmian posyandu remaja oleh bapak kepala 2. Sosialisasi kepada masyarakat tentang posyandu remaja	Perangkat Desa, Anggota Karang Taruna dan calon kader di posyandu remaja	1. Dukungan dari tokoh masyarakat, perangkat untuk diadakan posyandu remaja 2. Motivasi dari calon anggota kader dan remaja di Desa Krecek untuk diadakan	Jumlah peserta yang hadir hanya 85 % dikarenakan jadwalnya berbenturan dengan kegiatan peserta yang lain	Balai Desa Krecek
3	Minggu, 14 Juli 2019	Melakukan koordinasi dengan kader posyandu remaja	Koordinasi dengan Kader posyandu, anggota karang taruna, bapak kepala Desa	Karang Taruna dan calon kader di posyandu	1. Dukungan dari tokoh masyarakat, perangkat desa 2. Motivasi dari remaja di Desa Krecek untuk mengikuti posyandu remaja	Jumlah peserta hadir hanya 90 % dikarenakan jadwal tidak sesuai	Balai Desa Krecek

4	Rabu, 17 Juli 2019	Melaksanakan posyandu remaja	Pelaksanaan posyandu remaja	Remaja di Desa Krecek Kecamatan Kepung	1. Dukungan dari tokoh masyarakat, perangkat 2. Motivasi dari remaja di Desa Krecek untuk mengikuti posyandu remaja	Jumlah remaja yang hadir 87 % dikarenakan berbenturan dengan kegiatan remaja disekolah	Balai Desa Krecek
---	--------------------	------------------------------	-----------------------------	--	--	--	-------------------

3.2 Pembahasan

Dari hasil survey didapatkan bahwa ada 39 remaja yang pernah membolos sekolah, melakukan seks bebas ada 6 remaja, melakukan perkawinan 29 remaja, melakukan ngebut-ngebutan 22 remaja, nonton video porno 19 remaja, minum-minuman keras 14 remaja, judi 13 remaja, melakukan tawuran ada 15 remaja, melakukan seks bebas 6 remaja, pemalsuan surat penting 7 remaja, diskors disekolah 5 remaja, terlibat kasus hukum 3, pernah menggunakan narkoba ada 8 remaja, hamil diluar nikah 3 remaja.

Dari data hasil survei kesehatan berbasis sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) bahwa faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional. Terdapat 41,8 % laki-laki dan 4,1 % perempuan mengaku pernah merokok; 32,82 % diantaranya merokok pertama kali pada usia ≤ 13 tahun; mengkonsumsi alkohol 5,6 % perempuan dan 14,4 % laki-laki; 2,6 % laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba. Faktor risiko kesehatan lainnya yaitu perilaku seksual diamana didapatkan 8,26 % pelajar laki-laki dan 4,17 % pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Apabila sampai terjadi kehamilan maka akan mempengaruhi terhadap kondisi fisik, mental dan sosial remaja, namun juga dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan sosial remaja, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kematian bayi/balita, dimana kehamilan dan persalinan dibawah usia 20 tahun memiliki kontribusi yang besar dalam angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi di Indonesia (Kepmenkes RI, 2017).

Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan lintas sektor terkait. Kebijakan bidang kesehatan terkait pelayanan kesehatan terkait pelayanan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud permenkes no 25 tahun 2014 ditunjukan 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.

Pembentukan posyandu remaja diharapkan dapat menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja, menemukan alternatif pemecahan masalah, membentuk kelompok dukungan remaja, memperluas jangkauan pelayanan kesehatan terutama bagi remaja yang memiliki keterbatasan akses dalam menjangkau pelayanan kesehatan. (Kepmenkes RI, 2018)

Penyelenggaraan posyandu remaja menggunakan system 5 meja sama dengan posyandu pada balita yaitu terdiri dari pertama, pendaftaran. Kedua, pengukuran (penimbangan BB, TB, tekanan darah, LILA, HB, apabila ada tanda klinis anemia maka akan dirujuk ke fasilitas kesehatan. Ketiga, pencatatan. Keempat, pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan permasalahan antara lain.

Dalam kegiatan posyandu remaja di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri kegiatan utama yang dilaksanakan yaitu pendidikan keterampilan hidup sehat, kesehatan reproduksi remaja (pemberian informasi tentang organ reproduksi remaja, pubertas, proses kehamilan, menstruasi, KB, penyakit menular seksual, infeksi menular seksual, gender, dan pendewasaan usia perkawinan), HIV dan AIDS (pemberian informasi seputar penularan, pencegahan, dan gejala HIV AIDS). Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu: pertama, konseling tentang kesehatan reproduksi (masalah atau gangguan haid, pubertas); kedua, konseling HIV dan AIDS, pemeriksaan Hb Sahli, merujuk ke fasilitas kesehatan jika diperlukan. Konseling tentang pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan bahaya penggunaan NAPZA. Konseling gizi pada remaja, pencegahan masalah gizi pada remaja (KEK, Obesitas, Anemia). Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu

pengukuran antropometri (BB, TB, LP, dan LILA), penilaian status gizi berdasarkan IMT/ umur, penilaian anemia pada remaja, pemberian tablet tambah darah, bagi remaja putri, penyuluhan dan konseling gizi. Kegiatan aktivitas fisik yang dapat dilakukan diposyandu remaja antara lain yaitu perenggangan atau senam sehat bugar secara bersama-sama.

Selain kegiatan diatas maka akan diadakan beberapa kegiatan pengembangan untuk remaja yaitu: pemilihan duta kesehatan remaja, pelatihan kewirausahaan remaja, peningkatan kerjasama dengan dunia usaha. Berdasarkan pengabdian yang telah dilakukan bahwa memang perlu dibentuk posyandu remaja sebagai wadah untuk remaja agar dapat menumbuhkan kegiatan yang positif dan untuk

mencegah perilaku yang menyimpang dan bisa dijadikan remaja untuk menambah pengetahuan khususnya kesehatan dan untuk menyalurkan kreativitas remaja.



Gambar 1. Peresmian pembentukan posyandu remaja dan pengukuran Tekanan darah oleh kader Posyandu Remaja didampingi oleh masasiswa di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri



Gambar 2. Pengukuran tinggi badan dan pengukuran hemoglobin oleh kader Posyandu Remaja didampingi oleh masasiswa di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri

Diadakan posyandu di Desa Krecek, Kecamatan Badas Kabupaten Kediri sangat memberikan pengalaman dan antusias yang tinggi dari remaja untuk mengikuti kegiatan tersebut, anggota karang taruna, bidan, tokoh masyarakat, perangkat desa dan kepala desa, juga sangat ikut berperan dan memotivasi dalam pelaksanaan kegiatan posyandu tersebut. Kegiatan posyandu remaja akan dilaksanakan setiap bulan meskipun tidak kita damping. Ketua dari posyandu remaja juga bersedia untuk mengadakan kegiatan yang bisa menambah antusias para remaja untuk selalu mengikuti posyandu remaja tersebut. Kegiatan posyandu remaja diadakan diluar jam sekolah sehingga tidak mengganggu waktu sekolah mereka. Mereka juga merencanakan kegiatan untuk mengadakan donor darah, kewirausahaan yang di ikuti oleh remaja di desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri.

Posyandu remaja melibatkan remaja sebagai kader maupun pelaksanaan kegiatan merupakan solusi yang sangat tepat dalam memecahkan masalah yang dialami oleh remaja. Karena pada umumnya, komunikasi antar remaja akan lebih terbuka jika dilakukan dengan teman sebayanya. Jika pada masa remaja ini tidak mendapat lingkungan yang baik maka akan mudah terjadi Sikap dan perilaku yang menyimpang. jika tidak dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin akan menimbulkan suatu kehancuran yang mengerikan yaitu banyaknya para remaja yang terjerumus pada pergaulan bebas (Ismarwati dan Ernawati, 2016)

Dampak nyata yang ditimbulkan dari kegiatan posyadu remaja yaitu remaja lebih produktif. Mereka lebih sehat dari segi kesehatan, psikologi, media sosial hingga sehat dalam berkarya. Beberapa remaja yang berhasil untuk dibina melalui kegiatan posyandu remaja maka mereka akan bisa bersifat positif dalam menghadapi masalah yang dihadapinya dan di kemudian hari diharapkan mereka dapat menunjukkan karya dalam sebuah prestasi yang dapat membanggakan diri sendiri, keluarga maupun sekolahnya. Melalui kegiatan ini, remaja dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan dan informasi kesehatan lainnya. Mereka juga didampingi oleh pembina posyandu remaja yang dapat mengarahkan mereka agar menerapkan pola hidup sehat.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan lintas sektor terkait. Dengan adanya posyandu remaja maka remaja dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan dan informasi kesehatan lainnya. Mereka juga didampingi oleh pembina posyandu remaja yang dapat mengarahkan mereka agar menerapkan pola hidup sehat. Kegiatan posyandu remaja di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri kegiatan yang dilaksanakan yaitu pendidikan keterampilan hidup sehat, konseling tentang kesehatan reproduksi (Konseling tentang pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan bahaya penggunaan NAPZA. Konseling gizi pada remaja, pencegahan masalah gizi pada remaja (KEK, Obesitas, Anemia). Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pengukuran antropometri (BB, TB, LP, dan LILA), penilaian status gizi berdasarkan IMT/ umur, penilaian anemia pada remaja, pemberian tablet tambah darah, bagi remaja putri, penyuluhan dan konseling gizi. Posyandu remaja diharapkan dapat menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja, menemukan alternatif pemecahan masalah, membentuk kelompok dukungan remaja, memperluas jangkauan pelayanan kesehatan terutama bagi remaja yang memiliki keterbatasan akses dalam menjangkau pelayanan kesehatan.

Diharapkan Puskesmas sebagai pusat layanan kesehatan setempat untuk meningkatkan peranannya dalam mengadakan kegiatan posyandu remaja di setiap desa dalam menanggulangi masalah kesehatan, khususnya masalah kesehatan pada remaja. Kegiatan posyandu remaja hendaknya bisa diadakan untuk setiap Desa untuk mengatasi masalah yang terjadi pada remaja dan dapat dijadikan wadah oleh remaja untuk mengatasi masalah yang dialaminya.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada para kontributor dalam penyusunan laporan ini, yaitu Kepala Puskesmas Badas beserta staf, Bapak Kepala Desa Krecek beserta perangkat Desa, Bidan Desa Krecek, Ketua Karang Taruna beserta para anggotanya, Semua remaja di desa Krecek yang bersedia dalam kontribusi untuk diadakan posyandu remaja, serta semua pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga penulisan laporan selesai dikerjakan.

6. DAFTAR PUSTAKA

Eko, A. (2018). *Posyandu Remaja Solusi Masalah Gizi Remaja*. Surabaya: Majalah Suara Pendidikan.

- Ismawati dan Ernawati D. (2016). *IbM Posyandu Remaja*. Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UNIMUS 2016, pp. 198-204.
- Kemendes RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kepmenkes RI. (2017). *Hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Pelajar SMP dan SMA 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kepmenkes RI. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rusting, I. (2019). *Posyandu Remaja, Solusi Atasi Masalah pada Remaja*. Sulawesi Selatan: Kompasiana.
- Saraswati, DR. (2018). *Pengelolaan Program Posyandu Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (PIK-R) Semarang Ngemplak, Sleman, Yogyakarta*. Jurnal Pendidikan Luar Sekolah, Vol. VII (6), pp. 721-730.