

Original Research Paper

## Penguatan dan Pelatihan Kader Posyandu Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi, Nafza dan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Babussalam Kabupaten Lombok Barat

Gusti Ayu Sripuja Warnis W<sup>1</sup>, Sitti Rusdianah Jafar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram Indonesia

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan, Poletkkes Kemenkes Mataram, Indoneisa

DOI : <https://doi.org/10.29303/jpmipi.v6i4.5777>

Sitasi: Warnis W, G. A. S., & Jafar, S. R. (2023). Penguatan dan Pelatihan Kader Posyandu Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi, Nafza dan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Babussalam Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 6(4)

### Article history

Received: 10 Oktober 2023

Revised: 30 November 2023

Accepted: 5 Desember 2023

\*Corresponding Author:

**Sitti Rusdianah Jafar**

Jurusan Keperawatan,

Poltekkes Kemenkes Mataram,

Mataram, Indoneisa Email:

[sittirusdianah@gmail.com](mailto:sittirusdianah@gmail.com)

**Abstract:** Remaja merupakan masa tumbuh kembang yang pesat. Disisi lain remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri, maupun dari lingkungan tempat tinggal. Permasalahan kesehatan begitu kompleks membuat remaja harus melalui berbagai tantangan. Kebijakan pemerintah terkait permasalahan remaja yang diatur dalam Permenkes no 25 tahun 2014, agar setiap anak mampu berperilaku hidup sehat, keterampilan hidup sehat sehingga dapat belajar dan tumbuh secara harmonis. Posyandu remaja memfasilitasi permasalahan kesehatan remaja, tujuan kegiatan ini adalah Penguatan posyandu remaja melalui pemanfaatan posyandu oleh remaja dalam menyelesaikan masalah kesehatan, Membentuk kader Posyandu Remaja, Meningkatkan pengetahuan remaja tentang masalah masalah kesehatan remaja melalui edukasi dan pelatihan. Metode yang dilakukan berupa ceramah dan simulasi SADARI, sebanyak 25 remaja karang taruna yang mengikuti sosialisasi, pelatihan sampai kegiatan evaluasi. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, Penyakit Tidak Menular dan Nafza, demikian halnya dengan tingkat partisipasi remaja sangat tinggi. Kesimpulan bahwa terjadi perubahan perilaku pada remaja, akan dibentuk organisasi kader posyandu remaja. Saran dukunagn pemerintah setempat sangat membantu demi terlaksananya posyandu remaja.

**Keywords:** Pelatihan, Remaja, Posyandu, Kespro, Nafsa, PTM

## Pendahuluan

Remaja merupakan masa peralihan antara anak-anak dan masa dewasa, yaitu kisaran usia 12-21 tahun. Remaja merupakan masa tumbuh kembang yang pesat. Disisi lain remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri, maupun dari lingkungan tempat tinggal. Mereka

harus memiliki kemampuan untuk melawan tantangan tersebut, apabila remaja lemah maka mereka akan mengalami berbagai permasalahan kesehatan yang begitu kompleks akibat perilaku yang mereka lakukan (Susanti et al., 2020). Perkembangan informasi dan teknologi dapat mempengaruhi perilaku remaja sehat termasuk termasuk perilaku beresiko seperti merokok, minuman beralkohol, menggunakan obat-obatan

terlarang/narkoba, dan perilaku seks bebas (Wahyuntari & Ismarwati, 2020)

Berdasarkan hasil survey berbasis sekolah, gambaran faktor risiko masalah kesehatan pada remaja usia 12-18 tahun secara nasional. Masalah kesehatan tersebut antara lain merokok 32,82% di antaranya merokok pertama kali pada umur  $\leq 13$  tahun. Konsumsi alkohol sebanyak 14,4% laki-laki dan 5,6% perempuan pernah mengkonsumsi alkohol. Disamping itu sebanyak 2,6% laki laki pernah mengkonsumsi narkoba. Masalah kesehatan lain yang terjadi pada remaja adalah kasus cedera. Kasus cedera pada laki laki lebih besar yaitu 11,0%, pada perempuan 7,4%. Umumnya kasus cedera disebabkan mengendari sepeda motor yaitu 36,2% usia 5-14 tahun , 79,4 % berusia 15-21 tahun (Kemenkes RI, 2018). Hal ini menunjukkan pengendara sepeda motor lebih banyak pada remaja.

Kebijakan pemerintah terkait permasalahan remaja diatur dalam Permenkes no 25 tahun 2014 agar setiap anak mampu berperilaku hidup dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis.

Posyandu remaja memiliki fungsi sebagai wadah, pembinaan dan media komunikasi bagi para remaja agar remaja tidak salah dalam menginterpretasikan perilakunya (Ningsih, 2018). Selain itu posyandu remaja memfasilitasi remaja memahami permasalahan kesehatan remaja, menemukan pemecahan masalah dan membentuk kelompok dukungan remaja. Dalam posyandu remaja diperlukan pengelolaan posyandu dalam hal ini kader. Oleh karena itu, maka diperlukan pembentukan dan pelatihan kader untuk mempersiapkan sumber daya manusia yang kompeten dalam penyelenggaraannya

Berdasarkan hasil informasi yang didapatkan pada bagian pemegang program di PKM Dasan Tapen Kabupatn bahwa Jumlah remaja di wilayah Kerja Puskesmas Dasan Tapen sebanyak 7.986 jiwa dimana permasalahan yang dialami adalah masih tingginya angka tidak lulus

sekolah dasar (22,8%) dan Pendidikan dasar 36,66%) sehingga mengakibatkan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi, Nafza dan Penyakit Tidak Menular. Posyandu remaja masih menjadi satu dengan posyandu keluarga sehingga kegiatan posyandu remaja dilaksanakan saat pelaksanaan posyandu keluarga. Demikian halnya kader, masih menggunakan kader posyandu keluarga, belum khusus posyandu remaja. Kurang aktifnya remaja dalam mengikuti kegiatan kegiatan pada posyandu remaja

Perilaku seksual merupakan masalah kesehatan yang banyak dialami oleh remaja. Sebanyak 8,2% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan telah melakukan hubungan seksual tanpa nikah. Perilaku seksual ini tentunya akan memberikan dampak yang luas bagi remaja terutama munculnya penyakit penyakit manual seksual, kehamilan yang tidak diinginkan yang berakhir dengan banyaknya aborsi (Kemenkes RI, n.d.). Kehamilan yang terjadi akibat perilaku seksual pada remaja dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan sosial, serta meingkatkan resiko kematian pada bayi. Kasus HIV AIDS yang semakin meningkat sangat mengkhawatirkan. Rendahnya pengetahuan remaja tentang masalah kesehatan reproduksi. Disisi lain permasalahan penyakit tidak menular semakin meningkat, angka kejadian penyakit menular tidak hanya pada lanjut usia, tetapi pada usia muda atau remaja. Kompleksnya permasalahan remaja perlu mendapat perhatian penanganan secara komprehensif dan terintegrasi.

Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah

1. Penguatan posyandu remaja melalui pemanfaatan posyandu oleh remaja dalam menyelesaikan masalah kesehatan
2. Membentuk kader Posyandu Remaja
3. Meningkatkan pengetahuan remaja tentang masalah masalah kesehatan remaja melalui edukasi dan pelatihan

## Metode

Kegiatan Pengabdian ini dilaksanakan di Desa Babussalam wilayah kerja Puskesmas Dasan Topen Kabupaten Lombok Barat. Sasaran kegiatan pengabdian adalah remaja sebanyak 25 orang. Kegiatan pengabdian melalui beberapa tahapan yaitu dimulai dengan permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Dasan Topen dan Kepala Desa Babusaalam. Menghubungi salah satu kader posyandu dan ketua karang taruna untuk kesepakatan melakukan kegiatan pengabdian ini. Adapun tahapan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini meliputi

1. Sosialisasi terkait pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertema Pencegahan Penyakit Tidak Menular dan Nafza
2. Pelatihan kader remaja Posyandu tentang PTM dan Nafza.
3. Kegiatan pendampingan yang diikuti oleh remaja
4. Kegiatan *focus group discussion* sebagai bentuk evaluasi

Metode yang digunakan antara lain ceramah terkait Posyandu, Penyakit Tidak Menular meliputi gejala, faktor risiko dan cara pencegahannya. Simulasi deteksi dini payudara (SADARI) sebagai salah satu cara pencegahan kanker payudara. Media yang digunakan adalah LCD, laptop, power point dan modul.

## Hasil dan Pembahasan

### Kegiatan Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan tanggal 12 Mei 2023 dihadiri sekitar 30 peserta terdiri dari Karang Taruna dan kader dan perwakilan RT dan Desa. Sebelum acara sosialisasi dimulai, TIM pengabdian yang terdiri dari 2 orang dosen dibantu oleh 3 mahasiswa memperkenalkan diri. Diawali oleh perkenalan oleh ketua TIM dilanjutkan oleh para anggota TIM yaitu dosen dan mahasiswa. Kegiatan sosialisasi menjelaskan bahwa kegiatan

pengabdian bertujuan untuk memberikan pelatihan Tentang PTM dan Nafza sebagai bentuk persiapan pembentukan kader posyandu remaja di Desa Babussalam.



Gambar 1. Sosialisasi Kegiatan Pengabdian

Pada sosialisasi tersebut TIM PKM menjelaskan beberapa kegiatan yang akan dilakukan yaitu pelatihan, Karang Taruna yang telah mengikuti pelatihan selanjutnya akan mendapatkan pendampingan sebagai bentuk pemberian penguatan kader posyandu remaja dan kegiatan FGD sebagai kegiatan terakhir dan merupakan evaluasi dari hasil kegiatan PKM ini.

### Kegiatan Pelatihan

Kegiatan pelatihan posyandu remaja tanggal 28 Mei 2023, yang diikuti oleh 25 remaja karang taruna perwakilan masing-masing dusun. Namun sebelum kegiatan pelatihan peserta harus mengikuti pre tes terlebih dahulu. Dalam pelatihan tersebut diberikan materi antara lain pengertian posyandu, penguatan posyandu khususnya posyandu remaja, materi tentang penyakit tidak menular meliputi faktor risiko, gejala, jenis-jenis penyakit tidak menular serta langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit tidak menular. Materi lainnya tentang Nafza meliputi pengertian, jenis-jenis, dampak yang ditimbulkan serta langkah-langkah yang harus dilakukan oleh remaja supaya terhindar dari penyalahgunaan nafa.

Metode yang digunakan selain ceramah adalah simulasi. Salah seorang mahasiswa mempraktikkan cara melakukan deteksi dini

payudara sendiri (SADARI). Metode ini efektif untuk meningkatkan keterampilan remaja karena langsung dipraktikkan. Seseorang akan lebih mudah melakukan tindakan apabila dia mempraktikkan langsung apa yang dipelajarinya (Murti, 2018). Hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan sebelumnya pada remaja SMA terkait dengan cara mencuci tangan, melalui kegiatan simulasi menunjukkan hasil yang sama bahwa semua peserta mampu melakukan cara mencuci tangan dengan benar (Jafar Sitti, 2021)

Sebagai bentuk evaluasi dari kegiatan pelatihan ini, maka peserta diberikan pre test dan post test, untuk mengetahui kemampuan remaja tentang osyandu, PTM dan Nafza sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan.



Gambar 2, Dokumnetasi pre test



Gambar 3 Foto Bersama setelah kegiatan pelatihan

Peningkatan keterampilan Karang Taruna dilakukan dengan pemberian materi melalui kegiatan ceramah, tanya jawab dan diskusi terkait materi PTM dan Nafza. Kegiatan pelatihan disamping menggunakan power point juga

diberikan modul dengan harapan apa yang sudah disampaikan melalui ceramah dapat dipelajari atau dibaca kembali meskipun kegiatan pelatihan dan pengabdian ini telah selesai. Dengan demikian pemahaman mereka terhadap materi yang telah disampaikan tidak cepat hilang .

Remaja Karang taruna terlihat sangat bersemangat dalam mengikuti kegiatan ini, mereka melakukan tanya jawab dan diskusi berjalan sangat interaktif. Hal ini berdampak jelas terhadap peningkatan pengetahuan siswa setelah dilakukan post test.

Tabel 1 Distribusi pengetahuan dan keterampilan Remaja di Desa Babussalam sebelum dan setelah diberikan pelatihan tentang PTM dan Dafza di Desa Babussalam tahun 2023

Pengetahuan	Sebelum pelatihan (%)	Setelah pelatihan (%)
- Tingkat pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi	70	89
- Tingkat pengetahuan tentang penyakit tidak menular	75	97
- Tingkat pengetahuan tentang nafza	85	98
- Tingkat partisipasi dan kesadaran terhadap pencegahan penyakit tidak menular	85	
- Tingkat partisipasi dalam pencegahan tentang Nafza	100	

Pengetahuan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi masih sangat rendah hasil pre test sebanyak 70%, namun mengalami peningkatan setelah diberikan pelatihan menjadi 89%. Hasil pre test 75% remaja karang taruna mengetahui tentang pengertian, gejala, factor penyebab, jenis-jenis dan cara pencegahan penyakit tidak menular. Sedangkan hasil post tes sebesar 97% atau terjadi peningkatan cukup tinggi. Tingkat pengetahuan remaja tentang nafza hasil pre test 85% meningkat menjadi 97% hasil post test.

Tingkat kesadaran para remaja menunjukkan hasil cukup tinggi yaitu 85%, sedangkan tingkat partisipasi remaja dalam pencegahan Nafza yaitu 100% sangat memuaskan. .

Keterlibatan kader dalam program kesehatan termasuk keterlibatan kader remaja posyandu dalam kegiatan pengabdian sebagai perwujudan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Lebih lanjut dikatakan bahwa partisipasi masyarakat merupakan peayanan kesehatan dari, oleh dan untuk masyarakat (Notoatmodjo, 2010)

Pada kegiatan pengabdian terlihat bahwa tingkat partisipasi kader remaja terjadap pencegahan PTM cukup tinggi, bahkan tingkat partisipasi remaja dalam mencegah nafza mencapai 100%. Hal ini menunjukkan remaja selain memahami tentang Nafza, sikap yang positif dari remaja terkait kegiatan yang telah diberikan. Sikap atau *attitude* adalah kesediaan untuk bertindak (Murti, 2018). Remaja di desa babbussalam sangat memahami dampak yang ditimbulkan bila seseorang mengkonsumsi Nafza, sehingga mereka juga sangat selektif dalam memilih teman kelompok.

Efek Nafza sangat merugikan, tidak hanya bagi pelakunya tetapi bagi keluarga dan masyarakat di lingkungan tempat tinggal si pelaku. Oleh sebab itu kader remaja posyandu ini punya tanggung jawab moral untuk memberikan edukasi kepada teman sebayanya melalui kegiatan pendampingan yang sudah direncanakan oleh TIM Pengabdi.

### **Kegiatan Pendampingan**

Pendampingan dilaksanakan untuk melihat seberapa besar pengetahuan kader tentang Posyandu, kesehatan reproduksi, Penyakit Tidak Menular dan Nafza, dengan harapan mampu memberikan edukasi ke remaja lainnya. Selain oleh remaja, TIM pengabdi dosen dan mahasiswa ikut pada kegiatan pendampingan ini. Mereka tidak hanya memberikan edukasi kepada remaja tetapi edukasi juga diberikan kepada ibu rumah tangga dan lansia yang berada di sekitar tempat tinggalnya.

Penyakit tidak menular tidak lagi penderita kaum lansia saja tetapi kaum remaja pun banyak yang mengalaminya. Penyakit Diabetes Melitus, Gagal Ginjal, dan jenis penyakit tidak menular lainnya. Faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular diantaranya karena gaya hidup dan pola makan. Fenomena yang ada sekarang bahwa banyak tersedia makanan dan minuman siap saji sehingga memudahkan kaum remaja untuk mendapatkannya. Disisi lain kandungan bahan-bahan teretntu seperti pengawet, garam tinggi, pewarna sintetis, banyak terkandung pada makanan siap saji. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Warganegara & Nur, 2016, bahwa makanan olahan atau makanan siap saji merupakan makanan yang tinggi kalori, tinggi lemak dan gula sebagai faktor risiko terjadinya penyakit obesitas dibandingkan dengan konsumsi sayur dan buah.

Kesehatan reproduksi sebagai salah satu permasalahan yang tidak hanya menimpa pasangan usia subur tetapi juga dapat terjadi pada kaum remaja. Oleh karena itu berbagai macam edukasi seperti cara perawatan payudara melalui simulasi SADARI sebagai bentuk pencegahan dini kanker payudara. edukasi dampak negative pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi.

Edukasi oleh remaja tidak hanya PTM tetapi juga tentang Nafza. Mengingat dampak yang timbul akibat Nafza sangat meresahkan, diantaranya kondisi psikososial masyarakat sekitarnya. Pengguna Nafza dapat melakukan segala macam cara demi memenuhi keinginan untuk tetap mengkonsumsi zat terlarang ini. Kader remaja hadir untuk memberikan pendampingan berupa edukasi tentang jenis-jenis Nafza, bahaya yang ditimbulkan.

Peran penting teman sebaya untuk memberikan edukasi, karena teman sebaya memiliki kontribusi yang besar dalam mencegah terjadinya penyalahgunaan Nafza. (Dian, 2018)

Berikut dokumentasi kegiatan pendampingan kader remaja kepada remaja lainnya (tutor sebaya)



Gambar 4. Kegiatan pendampingan kader remaja



Gambar 5 kegiatan FGD

### Kegiatan Fokus Group Discussion (FGD)

Evaluasi yang diberikan kepada peserta pelatihan melalui *focus group discussion*. Pada kegiatan ini dihadiri oleh seluruh kader remaja yang telah mengikuti pelatihan sebelumnya. Kegiatan ini dilaksanakan dengan harapan mendapat masukan dari peserta terkait kegiatan yang telah dilaksanakan mulai dari kegiatan sosialisasi, pelatihan sampai kegiatan pendampingan.

Beberapa masukan peserta pada kegiatan FGD yaitu

- Mereka menginginkan keberlanjutan dari kegiatan pengabdian
- Keinginan dari salah seorang untuk menjadi kader tetap posyandu namun karena kuliah sehingga tidak ada waktu untuk focus di posyandu remaja.
- Remaja karang taruna nantinya akan melakukan kegiatan kegiatan yang bersifat pencegahan PTM seperti senam. Pemberian edukasi terkait kesehatan reproduksi dengan memberikan pemahaman kepada orang tua disekitar tempat tinggalnya dampak bila anaknya menikah sebelum usia 21 tahun, sebagaimana diatur dalam undang undang pernikahan
- Rencana Tindak Lanjut (RTL) akan dbatkan SK pengurus kader posyandu remaja yang ditandatangani oleh kepala desa Babussalam

Berikut dokumentasi kegiatan FGD



Gambar 6 foto bersama setelah kegiatan FGD

### KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan sasaran remaja, memberikan perubahan perilaku yang sangat signifikan yaitu

- Peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi meningkat dari 70% menjadi 89%
- Peningkatan pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular dari 75% menjadi 97% meningkat 23%
- Peningkatan pengetahuan tentang Nafza dari 85% menjadi 98% meningkat 13%
- Tingkat partisipasi remaja dalam pencegahan penyakit tidak menular 85%
- Tingkat Partisipasi remaja mencapai 100% dalam pencegahan Nafza, karena mereka mengetahui bahaya nafza sehingga kaum remaja memprotski diri idak terlibat dalam zat aditif tersebut.
- Membentuk posyandu remaja berdasarkan

Surat Keputusan yang ditandatangani kepala Desa.

(Susilawati et al., 2022).

## Daftar Pustaka

- Dian, T. (2018). *Jurnal Abdimas Musi Charitas*. 2(1), 32–36.
- Jafar Sitti, R. M. M. M. W. G. A. S. (2021). Pelatihan kader dalam penerapan protokol kesehatan 5 m untuk mencegah penularan COVID-19. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(4), 146–153.
- Kemendes RI. (2018). Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (pp. 1–629).
- Kemendes RI, 2018. (n.d.). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja* (S. Siti Khumaidah (ed.)).
- Murti, B. (2018). *Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan*.
- Ningsih, F. P. E. (2018). Pencapaian Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Pada. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 40–45.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (pertama).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (cetakan pe). PT. Rineka Cipta.
- Susanti, S., Apriasih, H., & Danefi, T. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja Uswatun Hasanah Desa Cikunir. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 279–284. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v3i2.579>
- Susilawati, E., Khaira, I., & Afrida, W. (2022). Edukasi Kesadaran Siswa Terhadap Pencegahan Penyebaran Varian Omicron Dalam Pembelajaran Tatap Muka Terbatas. *JUKESHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 90–95. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v2i1.267>
- 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>
- Warganegara, E., & Nur, nida nabilah. (2016). Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority*, 5(2), 88–94.