

Pemberdayaan Kader Posyandu Remaja (Posrem) Sebagai Support Health Group Generasi Berkualitas

Sinthia Rosanti Maelissa* & Valensya Yeslin Tomaso

Universitas Kristen Indonesia Maluku, Indonesia

Abstract

Remaja sebagai generasi penerus bangsa membutuhkan perhatian khusus untuk menghadapi berbagai tantangan baik secara fisik maupun psikisnya. Berbagai permasalahan yang dihadapi remaja tentunya membutuhkan perhatian tidak hanya dari keluarga namun semua pihak termasuk pelayanan kesehatan. Kader posyandu remaja dapat diberdayakan sebagai perpanjangan tangan pemerintah untuk membantu mengatasi masalah kesehatan remaja mulai dari deteksi dini sampai dengan pendampingan keluarga. Ada beberapa permasalahan yang dialami mitra antara lain: 1) Minimnya SDM kader posyandu remaja (posrem); 2) Kurangnya pengetahuan kader terkait masalah kesehatan remaja; 3) Belum pernah dilakukannya pendampingan kader untuk skrining kesehatan remaja; 4) Belum teridentifikasi status kesehatan remaja di kelurahan Urimesing. Untuk mengatasi masalah tersebut, solusi yang disepakati bersama adalah: 1) Melakukan perekrutan kader posyandu remaja (posrem); 2) Melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang masalah kesehatan remaja; 3) Melakukan pelatihan skrining anemia dan status gizi serta skrining kesehatan lainnya menggunakan instrumen HEEADSSS. 3) Melakukan pemeriksaan kesehatan bagi remaja di kelurahan Urimesing. Metode yang digunakan adalah perekrutan, simulasi dan praktik bersama. Pemberdayaan kader melalui edukasi dan simulasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pentingnya posyandu remaja untuk menjaga kualitas remaja sebagai generasi emas bangsa; Kader mampu melakukan praktik/simulasi pengukuran status gizi dan hemoglobin serta melakukan skrining Anemia dan kesehatan mental remaja dengan menggunakan instrumen HEEADSSS dengan baik.

Keywords: Kader; Posyandu; Remaja; Pemberdayaan.

1. Introduction

Kelompok Kader Posyandu di kelurahan Kudamati merupakan mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak mulai dari deteksi perkembangan anak, pemantauan status gizi dan Imunisasi, pemantauan pola asuh orang tua maupun pemantauan setiap permasalahan masyarakat termasuk remaja dengan permasalahannya. Kelompok kader Posyandu ini telah berdiri sejak tahun 2012. Kelurahan Urimesing berada pada kecamatan Nusaniwe dan berjarak 8,0 km dari Universitas Kristen Indonesia Maluku dengan waktu tempuh 22 menit.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pembina kader posyandu kelurahan Urimesing ditemukan bahwa belum ada *support health group* yang dibentuk khusus untuk masalah kesehatan remaja. Sejauh ini Posyandu remaja belum dibentuk karena kader lebih difokuskan untuk posyandu balita dan lansia. Program-program yang berhubungan dengan remaja lebih banyak dilaksanakan di lingkup sekolah bersama petugas kesehatan dan guru. Kader sebagai perpanjangan tangan pemerintah sejauh ini belum diberdayakan untuk melakukan skrining kesehatan remaja. Karena lebih difokuskan untuk penanganan masalah balita dengan stunting. Padahal remaja yang mengalami masalah kesehatan anemia dan menikah di usia dini akan memberikan kontribusi yang besar juga terhadap kejadian stunting kedepannya di kota Ambon sehingga perlu ditangani dari hulu ke hilir.

Beberapa fakta yang menunjukkan bahwa saat ini remaja membutuhkan perhatian khusus untuk menghadapi berbagai tantangan adalah data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang menunjukkan bahwa 28% remaja perempuan dan 24% remaja laki-laki meminum minuman beralkohol pada usia sebelum 15 tahun. Sekitar 2,8% remaja 15-19 tahun terlibat penyalahgunaan NAPZA, dan 0,7% perempuan dan 4,5% laki-laki umur 15-19

* Corresponding author:

E-mail address: maelissasinthia@gmail.com



tahun melakukan hubungan seks pra-nikah bahkan 26.4% anak usia 5-14 tahun dan 32% usia 15-24 tahun yang mengalami anemia.

Hasil survey pengusul, ditemukan bahwa belum teridentifikasi masalah kesehatan remaja di Maluku khususnya kelurahan Urimesing Kota Ambon karena kurangnya pembiayaan dan sumber daya dalam melaksanakan program kesehatan remaja. Disisi lain karena minimnya pengetahuan remaja dan keluarga terkait kesehatan remaja tersebut. Sejauh ini deteksi dini pada remaja hanya dilakukan di lingkup sekolah dalam program PKPR. Sedangkan posyandu remaja hadir ditengah masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan remaja secara menyeluruh tanpa diskriminasi. Kegiatannya ditujukan pada upaya menumbuhkan “awarness” remaja dan Masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan remaja. Tak hanya itu, posyandu remaja juga merupakan tempat untuk pemberian informasi kesehatan maupun informasi penting lainnya kepada remaja secara rutin setiap bulannya.

Masalah-masalah ini tidak dapat diselesaikan karena terbatasnya SDM yang dapat membantu maupun anggaran baik dari kelurahan Urimesing maupun puskesmas Urimesing dari tahun ke tahun, bahkan tidak adanya sinergitas antara puskesmas, kelurahan dan BKKBN dalam penyelesaian masalah tersebut sehingga dapat dibantu melalui kegiatan yang akan dilakukan oleh tim pengusul pengabdian kepada masyarakat UKIM. Beberapa gambaran program yang diusulkan antara lain pendampingan kader untuk melakukan deteksi dini masalah kesehatan remaja melalui pemeriksaan anemia dan status gizi serta anamnesis HEEADSSS (*Home, Education, Eating, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide/ Depresi*) sehingga menjadi dasar untuk melakukan pengawasan terhadap kesehatan remaja di kelurahan Urimesing. Hal ini sesuai dengan Permendes PDTT No. 19 tahun 2017 pada point ke-9 menyebutkan bahwa penyelenggaraan dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat yang didalamnya mencakup sub-point adanya keterlibatan kader posyandu dengan melakukan pertemuan kader posyandu.

Berdasarkan analisis situasi yang ada, maka sebagai tim dosen yang memiliki kompetensi di bidangnya, kami menawarkan program kemitraan masyarakat kepada mitra dan telah disepakati bersama mitra untuk menerapkan intervensi kesehatan remaja di kelurahan Urimesing melalui kerjasama yang dilakukan dengan Kader Posyandu remaja antara lain: pendampingan kader untuk melakukan deteksi dini kesehatan remaja melalui pemeriksaan anemia dan status gizi serta anamnesis HEEADSSS.

2. Methods

Berdasarkan permasalahan dan solusi yang dirumuskan diatas, maka metode pelaksanaan dilakukan dalam beberapa tahapan, mulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap monitoring dan evaluasi serta tahap pelaporan. Masing-masing tahapan tersebut dilaksanakan dengan 4 prioritas masalah yang akan diselesaikan antara lain:

- a. Menggunakan metode FGD. Tahap ini dilakukan untuk mengenalkan Posyandu remaja bagi kader yang baru direkrut. **Tahap Persiapan** meliputi diskusi internal tim untuk menyiapkan narasumber dan materi pengenalan posyandu remaja bagi kader yang baru direkrut; **Tahap Pelaksanaan** meliputi persiapan lokasi oleh mitra, penyampaian materi serta konsumsi kegiatan; **Evaluasi** akan dilakukan melalui proses simulasi yang dilakukan bagi calon kader; **Partisipasi Mitra** dalam kegiatan ini adalah membantu menyiapkan tempat untuk pelaksanaan kegiatan dan mempersiapkan calon kader yang akan direkrut; **Keberlanjutan** program ini adalah kader mengalami penambahan untuk melaksanakan posyandu remaja setiap bulannya.
- b. Menggunakan metode Ceramah. Tahap ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader terkait kesehatan remaja dan cara skrining kesehatan remaja. **Tahap Persiapan** meliputi diskusi internal tim untuk menyiapkan materi yang akan disampaikan sampai dengan mempersiapkan alat dan bahan termasuk buku panduan, instrumen pre post test serta konsumsi; **Tahap pelaksanaan** meliputi persiapan lokasi oleh mitra, pembagian instrumen pre dan post test, pembagian buku panduan, brosur dan leaflet, serta penyampaian materi. **Evaluasi** akan dilakukan melalui pre dan post test dengan target skor post test > pre test atau skor 80 pada hasil post test; **Partisipasi mitra** dalam kegiatan ini adalah membantu menyiapkan tempat untuk pelaksanaan kegiatan, membagi dan mengumpulkan instrumen pre dan post test serta membagi konsumsi; **Keberlanjutan** program ini dapat dilakukan oleh Tim pengabdian UKIM bersama dengan kader melalui pembagian buku panduan dan brosur atau leaflet sebagai media edukasi di setiap posyandu
- c. Menggunakan metode praktik. Tahap ini dilakukan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini kesehatan remaja melalui pemeriksaan Hemoglobin untuk mengetahui masalah Anemia, pemeriksaan status gizi menggunakan KIT Antropometri dan melakukan Anamnesis HEEADSSS (*Home, Education, Eating, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide/ Depresi*) . **Tahap Persiapan** meliputi diskusi internal Tim untuk

mempersiapkan proses praktik yang akan dilakukan, koordinasi dengan pemegang program di puskesmas dan dinas kesehatan, persiapan konsumsi; **Tahap Pelaksanaan** meliputi persiapan lokasi oleh mitra, persiapan, penjelasan penggunaan KIT pemeriksaan Hb, KIT Antropometri dan Instrumen Anamnesis HEEADSSS sampai dengan pengisian data yang dilakukan. **Evaluasi** yang dilakukan terkait dengan peningkatan keterampilan penggunaan KIT pemeriksaan kesehatan dan pengisian data yang dilakukan kader. **Partisipasi Mitra** dalam kegiatan ini adaah dengan menyediakan tempat kegiatan,, mengisi data dan menyiapkan konsumsi. **Keberlanjutan** dari program ini adalah kader dapat melakukan deteksi dini yang diajarkan dan membuat pelaporan ke puskesmas maupun kelurahan.

- d. Menggunakan metode skrining. Tahap ini dilakukan untuk mendapatkan data kesehatan dari remaja di kelurahan Urimesing melalui pemeriksaan kesehatan secara langsung. **Tahap persiapan** meliputi diskusi internal Tim untuk mepersiapkan remaja yang akan di skrining, alat dan bahan, ruangan yang akan digunakan serta konsumsi. **Tahapan pelaksanaan** meliputi persiapan lokasi oleh mitra, pembagian leaflet, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan pembagian konsumsi. **Evaluasi** akan dilakukan melalui pencatatan hasil skrining kesehatan remaja. Target yang ingin dicapai yaitu teridentifikasi kesehatan remaja kelurahan Urimesing. **Partisipasi mitra** dalam kegiatan ini adalah membantu menyiapkan tempat untuk pelaksanaan kegiatan, membagi leaflet dan mencatat hasil pemeriksaan serta membagi konsumsi. **Keberlanjutan** program ini dapat dilakukan secara mandiri oleh kelompok Kader untuk selanjutnya dilakukan pada posyandu remaja setiap bulannya.

3. Result and Discussion

Berdasarkan rencana pelaksanaan yang telah dibuat maka kegiatan terbagi dalam beberapa tahap:

- a. Pelaksanaan Edukasi dengan metode Ceramah dan FGD.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan ini, mitra dipandu oleh Tim untuk mengenal posyandu remaja serta masalah-masalah yang terjadi pada remaja. Sebelum melakukan Ceramah, pemateri memberikan pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader remaja terkait posyandu remaja dan apa saja permasalahan yang terjadi pada remaja. Dari setiap pertanyaan, kader akan menjawab sesuai pengetahuan yang mereka miliki. Selanjutnya kader dibagi menjadi 2 kelompok kecil untuk berdiskusi dengan Tim selama 15 menit. Setelah mendapatkan materi, Tim kemudian kembali mengkaji pengetahuan kader dengan memberikan pertanyaan dan meminta kader untuk menjelaskan. Tim juga memberikan buku panduan untuk menjadi pegangan kader dalam memahami posyandu remaja dan permasalahannya. Berdasarkan pengetahuan kader setelah mendapatkan materi dapat dijelaskan bahwa pengetahuan kader meningkat 80%. Hal ini menunjukan bahwa ceramaha dan FGD dianggap sebagai metode yang cocok bagi permasalahan yang bersifat lokal dan spesifik.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi dengan metode Ceramah dan FGD

b. Pelaksanaan praktik/simulasi pengukuran status gizi, hemoglobin

Pada tahap ini, mitra dipandu oleh Tim untuk melakukan skrining status gizi dan hemoglobin KIT Antropometri dan Alat pemeriksaan Hb. Tim memperkenalkan setiap alat yang digunakan mulai dari timbangan untuk mengukur berat badan, pita lila untuk mengukur lingkar lengan, tensi untuk mengukur Tekanan darah dan Hb Stik untuk mengukur kadar hemoglobin. Setelah itu Tim memperagakan cara pengukuran dengan setiap alat yang digunakan. Selanjutnya kader akan mempraktikkan kembali masing-masing dengan alat-alat tersebut sekaligus melakukan pencatatan hasil pada daftar yang telah disediakan. Tim juga memberikan buku panduan untuk kader dapat membaca nilai normal pada setiap pengukuran yang didapatkan. Pada tahap ini dapat dijelaskan bahwa setelah melakukan simulasi langsung dengan alat yang disediakan, keterampilan kader meningkat 80%.



Gambar 2. Pelaksanaan praktik/simulasi pengukuran status gizi, hemoglobin

c. Pelaksanaan Skrining Anemia, Status Gizi dan HEEADSSS.

Pada tahap ini, Tim untuk melakukan skrining secara langsung pada remaja secara keseluruhan dengan alat dan instrumen yang tersedia. Dari hasil pemeriksaan didapatkan status gizi dari 3 remaja yaitu sangat kurus, 8 remaja mengalami anemia dengan kadar dibawah 10 gram/dL sedangkan pemeriksaan masalah perilaku remaja dengan instrumen HEEADSSS didapatkan baik.



Gambar 3. Pelaksanaan Skrining Anemia, Status Gizi dan HEEADSSS

4. Conclusion

Pemberdayaan kader melalui edukasi dan simulasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pentingnya posyandu remaja untuk menjaga kualitas remaja sebagai generasi emas bangsa; Kader mampu melakukan praktik/simulasi pengukuran status gizi dan hemoglobin serta melakukan skrining Anemia dan kesehatan mental remaja dengan menggunakan instrumen HEEADSSS dengan baik.

Acknowledgements

Terimakasih disampaikan kepada kepala Lembaga pengabdian kepada Masyarakat Universitas Kristen Indonesia Maluku yang telah mendanai kegiatan ini dan semua pihak yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian Masyarakat ini.

References

- Anjaya, P. U., & Rohmah, Z. N. (2021). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Anemia Remaja Putri. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*
- Haya, M., & Destariyani, E. (2020). Differences of Anaemia Status, Nuritional Status and Nutritional Intake Adolescent Girl in Urban and Rural Areas. *Sanitas: Jurnal Teknologi Dan Seni Kesehatan*
- Kemenkes RI., (2019). Buku KIE Kader Kesehatan Remaja, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Janah, M., & Ningsih, S. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri The Correlation Between Nutritional Status With The Incidence Of Anemia In Adolescent Girls. *Indonesian Journal on Medical Science*
- Nasriyah, Kulsum, U., & Rozaq, M. A. (2019). Screening Anemia melalui Pemeriksaan hemoglobin dengan Metode Sianmethemoglobin pada Remaja Putri. *The 10th University Reseach Colloquium 2019 STIKES Muhammadiyah Gombong*.
- Nidianti, E., Nugraha, G., Aulia, I. A. N., Syadzila, S. K., Suciati, S. S., & Utami, N. D. (2019). Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dengan Metode POCT (Point of Care Testing) sebagai Deteksi Dini Penyakit Anemia Bagi Masyarakat Desa Sumbersono, Mojokerto. *Jurnal Surya Masyarakat*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.26714/jsm.2.1.2019.29-34>
- Sari, S. I. P., & Susilawati, E. (2022). Screening dan Promosi Kesehatan tentang Anemia pada Remaja Putri di Madrasah Tsanawiyah Pekanbaru. *Ika Bina En Pabolo Pengabdian Kepada Masyarakat*.