



Penguatan kader posyandu remaja sebagai upaya peningkatan kapasitas kader

Rusmini¹, Desty Emilyani, Theresia Avila Kurnia^{1*})

Published online: 1 November 2023

ABSTRACT

Qualified adolescent groups play an important role in achieving the continuity and success of national development goals, so it is necessary to get serious attention to improve their quality, especially in terms of health. The role of adolescents is very important in the progress of a country, through their enthusiasm, hard work, tenacity and persistence in achieving everything they want. The purpose of this activity is to increase the capacity of Youth Posyandu cadres. The target of this community service activity is adolescent posyandu cadres. The type of activity is community service in the form of health education through lectures, discussions and leaflets, related to the concept of adolescent posyandu, the concept of adolescent posyandu cadres, adolescent health problems and adolescent health services at the Youth Posyandu with the media "Youth Posyandu Guidebook for Cadres" and simulation of Youth Posyandu health service activities with cadres and adolescents. This community service activity was carried out on 6 May to 20 May 2023. This community service activity was carried out in Suranadi Village, the working area of the Suranadi Health Centre, Narmada District, West Lombok Regency, NTB. This activity was attended by 20 adolescent posyandu cadres. Conclusion: there is a need for training / capacity building of adolescent posyandu cadres, so that cadres are easily exposed to the latest health information.

Keywords: adolescent health; adolescent posyandu; adolescents; cadres

Abstrak: Kelompok remaja yang berkualitas memegang peranan penting dalam mencapai kelangsungan serta keberhasilan tujuan pembangunan nasional, sehingga perlu mendapat perhatian yang serius untuk meningkatkan kualitasnya, khususnya dari segi kesehatan. Peran remaja sangatlah penting dalam kemajuan suatu negara, melalui semangat, kerja keras, keuletan dan kegigihannya dalam mencapai segala yang diinginkan. Tujuan dari kegiatan ini adalah Meningkatkan kapasitas kader Posyandu Remaja. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu remaja. Jenis kegiatannya adalah pengabdian masyarakat berupa edukasi kesehatan melalui ceramah, diskusi dan leaflet, terkait konsep posyandu remaja, konsep kader posyandu remaja, masalah kesehatan remaja dan pelayanan kesehatan remaja di Posyandu Remaja dengan media "Buku Panduan Posyandu Remaja bagi Kader" dan simulasi kegiatan pelayanan kesehatan Posyandu Remaja bersama kader dan remaja. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 6 Mei s/d 20 Mei 2023. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di di Desa Suranadi wilayah kerja puskesmas Suranadi, Kecamatan Narmada, Kabupaten Lombok Barat NTB. Kegiatan ini diikuti oleh 20 kader posyandu remaja. Kesimpulan: perlu adanya pelatihan/penguatan Kapasitas dari Kader posyandu remaja, sehingga kader mudah terpapar informasi kesehatan terbaru.

Kata kunci: kader; kesehatan remaja; posyandu remaja; remaja;

PENDAHULUAN

Remaja merupakan tunas bangsa, generasi penerus dan tumpuan harapan bangsa yang diharapkan bisa melanjutkan cita-cita bangsa menuju Indonesia yang bermartabat. Sehingga

Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes
Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat

*) *corresponding author*

Theresia Avila Kurnia

Email: theresiaavilakurnia@gmail.com

sebagai generasi penerus, kelompok remaja merupakan aset atau modal utama sumber daya manusia bagi pembangunan bangsa di masa yang akan datang. Kelompok remaja yang berkualitas memegang peranan penting dalam mencapai kelangsungan serta keberhasilan tujuan pembangunan nasional, sehingga perlu mendapat perhatian yang serius untuk meningkatkan kualitasnya, khususnya dari segi kesehatan (Siswantara, dkk, 2019). Saraswati (2018) menyatakan bahwa peran remaja sangatlah penting dalam kemajuan suatu negara, melalui semangat, kerja keras, keuletan dan kegigihannya dalam mencapai segala yang diinginkan. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10 - 19 tahun dengan jumlah kelompok remaja di dunia diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau sebanyak 18% dari jumlah total penduduk di dunia. Menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional (2021) jumlah anak usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebanyak 44,3 juta (16,24% dari populasi penduduk total), dimana remaja berusia 10-14 tahun berjumlah sebanyak 22.115.900 (49,9%) anak dan usia 15-19 tahun berjumlah sebanyak 22.200.300 (50,1%) anak (BPS, 2021). Jumlah remaja di Provinsi Nusa Tenggara Barat pada Tahun 2021 sebanyak 836.135 anak. Jumlah remaja di Kabupaten Lombok Barat tahun 2021 sebanyak 86.503 anak dimana remaja berusia 10-14 tahun berjumlah sebanyak 42.901 (49,6%) anak dan usia 15-19 tahun berjumlah sebanyak 43.602 (50,4%) anak (Profil NTB, 2021). Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja adalah memiliki rasa keingintahuan yang besar tetapi kurang mempertimbangkan akibat dan suka mencoba hal-hal baru untuk mencari jati diri, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014). Jika tidak diberikan informasi atau pelayanan remaja yang tepat dan benar, maka perilaku remaja sering mengarah kepada perilaku yang beresiko. Ada tiga risiko yang sering dihadapi oleh remaja (TRIAD KRR) yaitu risiko-risiko yang berkaitan dengan seksualitas (kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan terinfeksi Penyakit Menular Seksual), penyalahgunaan NAPZA, dan HIV AIDS. Selain itu, terdapat beberapa isu prioritas lainnya yang sering dialami remaja antara lain: gizi, penyakit tidak menular (PTM), gangguan kesehatan jiwa, perilaku hidup bersih dan sehat, serta kekerasan/cedera pada remaja. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2017, 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). Data UNICEF tahun 2021 menunjukkan beberapa masalah kesehatan yang dialami oleh remaja di Indonesiapada tahun 2019 antara lain: sebanyak 35,5% remaja berusia 13 -15 tahun adalah perokok, sebanyak 56% remaja berusia 13 -15 tahun terpapar asap rokok orang lain saat berada didalam gedung sekolah maupun di luar sekolah, sebanyak 56,9% remaja usia 13-17 tahun mengalami kekerasan, sebanyak 49% remaja usia 15-19 tahun jarang melakukan aktifitas fisik (berolahraga). Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan lintas sektor terkait. Sehingga diperlukan suatu program yang melibatkan remaja secara langsung yang dapat mengidentifikasi kebutuhan dan harapan remaja terhadap pelaksanaan program kesehatan remaja. Upaya atau program yang dapat meningkatkan kualitas remaja antara lain meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi pemberian informasi kesehatan remaja dan pelayanan konseling bagi remaja melalui Posyandu keluarga (Siswantara, 2019; Kemenkes RI, 2022). Posyandu Keluarga berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan ketrampilan hidup sehat masyarakat serta keterpaduan program lintas sektoral yang sinergis dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga. Posyandu Keluarga berlokasi di desa/kelurahan 13 dan

dapat didirikan ditingkat dusun/lingkungan sesuai dengan kemampuan sumber daya yang ada. Sasaran Posyandu Keluarga adalah masyarakat di wilayah kerja Posyandu yang bersangkutan meliputi: Anak Usia 0 – 59 bulan, Ibu hamil dan menyusui, Remaja usia 10 – 19 tahun, Warga Usia Produktif (15 - 59 tahun) dan Lanjut Usia (> 59 tahun). Diharapkan posyandu keluarga ini menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja, menemukan alternatif pemecahan masalah, membentuk kelompok dukungan remaja, memperluas jangkauan Puskesmas terkait pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) terutama bagi remaja daerah yang memiliki keterbatasan akses (Pergub NTB No. 30 Tahun 2021). Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan mulai mengintegrasikan dan merevitalisasikan pelayanan kesehatan primer, sebagai pendekatan kesehatan yang melibatkan masyarakat serta berpusat pada pemenuhan kebutuhan individu, keluarga atau komunitas. Pelayanan kesehatan yang diberikan difokuskan ke arah pencegahan. Untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan di Masyarakat, dilakukan integrasi satu layanan kesehatan terpadu dengan mendayagunakan potensi Posyandu sebagai lembaga kemasyarakatan Desa/Kelurahan. Posyandu prima merupakan wadah pemberdayaan bagi masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan lainnya sesuai dengan kebutuhan secara terintegrasi dan difokuskan sesuai siklus hidup yang ingin diatasi di Desa/Kelurahan, salah satunya yaitu melalui posyandu remaja bagi anak usia sekolah dan remaja (Kemenkes RI, 2022). Puskesmas Suranadi adalah salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) BPJS Kesehatan yang berada di Kecamatan Narmada, Kabupaten Lombok Barat, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kecamatan Narmada memiliki 5 Desa dengan jumlah penduduk sebanyak 29.5577 jiwa pada tahun 2019. Jumlah penduduk di Kecamatan Narmada mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 33. 281 jiwa. Kecamatan Narmada sudah memiliki fasilitas kesehatan di setiap desa, baik itu Puskesmas, puskesmas pembantu, poskesdes, juga polindes. Beberapa fasilitas tersebut terdiri dari 1 puskesmas, 2 puskesmas pembantu, 2 poskesdes, 1 polindes, 10 praktek dokter dan 33 posyandu aktif. Berdasarkan data yang diperoleh tim Pengabmas dari Puskesmas Suranadi, pelayanan kesehatan bagi remaja di tingkat Desa/Kelurahan selama ini telah dilaksanakan melalui Posyandu keluarga, salah satunya yaitu di Desa Suranadi. Berdasarkan data dari Puskesmas Suranadi bulan Juli tahun 2022 menunjukkan data jumlah total remaja: laki-laki 2.730 jiwa dan perempuan sebanyak 2.942 jiwa. Desa Suranadi memiliki 2 posyandu remaja. Namun, pelayanan kesehatan melalui poyandu remaja ini belum 100% dimanfaatkan oleh remaja, dikarenakan remaja beranggapan bahwa posyandu tersebut hanya menyediakan pelayanan bagi ibu hamil dan balita saja, ditambah data yang menunjukkan bahwa hanya 160 remaja yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posyandu remaja. Selain itu, semua kader posyandu remaja di Desa Suranadi ini belum pernah mendapatkan pelatihan sebagai kader poyandu.

BAHAN DAN METODE

Tempat dan Waktu: Kegiatan pemberdayaan keluarga yang dilakukan oleh tim pengabmas Dosen selama ± 2 minggu dimulai tanggal 6 Mei sampai dengan 20 Mei 2023 di Desa Suranadi Wilayah Kerja Puskesmas Suranadi.

Khalayak sasaran: sasaran dari kegiatan pengabmas ini adalah 20 orang kader Kesehatan atau kader posyandu dari setiap dusun di Desa Suranadi wilayah kerja puskesmas Suranadi.

Metode pengabdian: Metode yang digunakan adalah pertama pemberian edukasi kesehatan melalui ceramah, diskusi dan leaflet, terkait konsep posyandu remaja, konsep kader posyandu remaja, masalah kesehatan remaja dan pelayanan kesehatan remaja di Posyandu Remaja dengan media “Buku Panduan Posyandu Remaja bagi Kader” dan simulasi kegiatan pelayanan kesehatan Posyandu Remaja bersama kader dan remaja di Desa Suranadi wilayah kerja puskesmas Suranadi.

Indikator keberhasilan: terjadinya peningkatan pengetahuan para kader kesehatan khususnya kader posyandu remaja terkait masalah kesehatan dan pelayanan kesehatan di posyandu remaja (evaluasi setelah diberikan edukasi kesehatan), peningkatan keterampilan kader Posyandu Remaja

setelah dilakukan simulasi Posyandu Remaja bersama Tim Pengabmas di Desa Suranadi Wilayah kerja Puskesmas Suranadi.

Metode evaluasi: Evaluasi yang dilakukan oleh tim Pengabmas adalah melalui penilaian peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan dan keterampilan yang dimiliki oleh khalayak sasaran setelah dilakuakn simulasi bersama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabmas dilaksanakan kurang lebih selama ± 2 minggu di Desa Suranadi Wilayah Kerja Puskesmas Suranadi. Sebelum dilakukan kegiatan pelatihan, Tim pengabdi membuat surat permohonan ijin pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat, permohonan ijin ditujukan kepada Kepala Desa Suranadi. Penyerahan surat Ijin disampaikan langsung oleh ketua bersama anggota tim Pengabdian Masyarakat yang diterima langsung oleh Kepala Desa Suranadi. Setelah mendapatkan ijin tim pengabmas mempersiapkan segala kebutuhan untuk pelaksanaan kegiatan. Ijin dilaksanakan juga di tujukan kepada Kepala Puskesmas Suranadi.

1. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan tanggal 6 Mei 2023 dihadiri sekitar 30 peserta terdiri dari Kepala Desa Suranadi, Kepala Puskesmas Suranadi, Kepala Dusun, Pemegang program Remaja di Puskesmas Suranadi, Kader Posyandu di Desa Suranadi Wilayah Kerja Puskesmas Suranadi, GTim Pengabdi, mahasiswa. Kegiatan sosialisasi menjelaskan bahwa kegiatan pengabdian bertujuan untuk memberikan pelatihan atau penguatan sebagai bentuk persiapan pembentukan kader posyandu remaja di Desa Suranadi.



Gambar 1: Tim Pengabmas Melakukan koordinasi terkait kegiatan pengabmas



Gambar 2: Tim memberikan Sosialisasi bagi Kader Posyandu remaja terkait kegiatan pengabmas

2. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan tanggal 13 dan 14 Mei 2023 di Aula Kantor Desa Suranadi wilayah Kerja Puskesmas Suranadi Kabupaten Lombok Barat. Pada kegiatan tersebut diikuti oleh 20 orang kader Kesehatan atau kader posyandu dari setiap dusun di Desa Suranadi wilayah kerja puskesmas Suranadi.



Gambar 3: Tim pengabmas memberikan edukasi bagi Kader Posyandu Remaja



Gambar 4: Tim pengabmas memberikan Buku Panduan Posyandu Remaja bagi Kader



Gambar 5: Tim pengabmas melakukan Simulasi kegiatan Posyandu Remaja bersama Kader dan Remaja

3. Tahap monitoring dan evaluasi ini dilakukan dua kali, yaitu pada setiap akhir kegiatan dan pada akhir pelaksanaan kegiatan pengabmas. Evaluasi dilakukan melalui penilaian terkait perubahan peningkatan pengetahuan (evaluasi setelah diberikan edukasi kesehatan), perilaku (keterampilan kader saat melaksanakan simulasi posyandu remaja). Hasil kegiatan menunjukkan sebagian besar kader (95%) mengalami perubahan peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi terkait konsep posyandu remaja, konsep kader posyandu remaja, masalah kesehatan dan semua kader (100%) mampu melakukan kegiatan posyandu remaja, yaitu sistem 5 meja.

Pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan akses, terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai upaya memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat terkait kesehatan (Undang-Undang No. 36 tahun 2009). Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Berbagai UKBM di desa berbasis program belum terintegrasi dan menggunakan standar dan mekanisme yang berbeda-beda. Oleh karena itu, diperlukan solusi untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat, yaitu perlu adanya penataan kelembagaan dan pelayanan kesehatan di tingkat Desa/Kelurahan agar masyarakat semakin mudah mengakses pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan penerapannya sesuai dengan standar pengabdian kepada masyarakat yaitu menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi. Kontribusi mendasar dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah menginisiasi pembentukan poyandu remaja melalui pelatihan tenaga kesehatan dan kader posyandu. Menurut Kartika (2021), pelatihan merupakan suatu usaha untuk meningkatkan keterampilan tertentu dengan cara melakukan proses belajar mengajar untuk dapat mengembangkan suatu keterampilan atau life skill pada diri seseorang, agar dapat bekerja sesuai dengan life skill yang dimiliki.

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Soekidjo, 2010). Pendidikan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan diri yang berkaitan dengan rokok. Pendidikan kesehatan adalah segala upaya yang direncanakan dalam mempengaruhi orang lain dalam menyadarkan atau merubah sikapnya di bidang kesehatan agar lebih baik (Nuradita & Maryam, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arip, Cembun & Emilyani (2018) menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi kesehatan melalui video “KeRASA PHBS” tentang kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada kelompok intervensi (p value = 0,005). Hasil penelitian Febrianto, dkk (2019) juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan kader kesehatan setelah diberikan edukasi terkait deteksi dini kesehatan jiwa pada kader (p value = 0,000). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 40,3% dan berkurang menjadi 0% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan baik meningkat dari 6,5% sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 66,1% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Solehaty, dkk (2018) dalam penelitiannya menunjukkan data bahwa kader kesehatan menyatakan bahwa sangat senang jika ada tim kesehatan yang memberikan penyuluhan kepada mereka sehingga menambah wawasan mereka dan motivasi diri untuk meningkatkan ilmu pengetahuan maupun prestasi kerja hal ini yang mendorong mereka untuk tetap belajar. Para kader kesehatan memerlukan pengetahuan yang terkini karena pengetahuan sifatnya selalu berkembang. Pengetahuan yang mereka peroleh selama ini kurang update. Kader merupakan perpanjangan dari tenaga kesehatan memiliki peran dalam pelayanan kesehatan yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu serta memiliki frekuensi tatap muka kader yang lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil *focus group* diskusi dengan kepala desa Suranadi dan Kepala Puskesmas Suranadi rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah: 1. Pembentukan posyandu remaja di

setiap dusun 2. SK Penetapan kader posyandu remaja oleh kepala Desa Suranadi 3. Pelatihan/Penguatan Kapasitas Kader posyandu remaja.

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

REFERENCES

- Amanda, S., Rosidin, U., & Permana, R. H. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan senam diabetes melitus terhadap pengetahuan kader kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 3(2).
- Arip, M., & Emilyani, D. (2018). Strategy to Improve Knowledge, Attitude, and Skill Toward Clean and Healthy Life Behaviour. *International Journal of Social Sciences and Humanities*, 2(3), 125-135.
- Badan Pusat statistik Nasional. (2021). Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2021 diunduh dari: https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da_03/1
- BKKBN. (2011). Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun), Seri I No.6/PusduBKKBN/Desember 2011. Jakarta
- Febrianto, T., Livana, P. H., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini kesehatan jiwa melalui pendidikan kesehatan jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33-40.
- Juliati, J., Badiran, M., & Aini, N. (2019). Peran kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu didusun titipanjang wilayah kerja puskesmas Bunut Kabupaten Labuhanbatu selatan tahun 2019. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 72-80. Kepmenkes RI. (2017). Hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Pelajar SMP dan SMA 2015. Internet available from: http://gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2017/01/GSHS_diseminasidiseminasi-agus-Nunik-25-jan-17.pdf. Diakses pada tanggal 20 Mei 2019.
- Nuradita, E. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang bahaya rokok pada remaja di SMP Negeri 3 Kendal. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1)
- Saraswati, D. R. (2018). Pengelolaan Program Posyandu Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (PIK-R) Semarak Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Elektronik Mahasiswa Pend. Luar Sekolah-S1*, 7(6), 721-730.
- Siswantara, P., Soedirham, O., & Muthmainnah, M. (2019). Remaja Sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(1), 55-66.
- Soekidjo, N. (2010). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Solehati, T., Sari, C. W. M., Lukman, M., & Kosasih, C. E. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan AKI Pada Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(1), 7-12

