



**PEMBERDAYAAN REMAJA MENUJU REMAJA SEHATI
(SEHAT, BAHAGIA DAN PRODUKTIF) DI DESA SUKAMAJU SUMEDANG**

Supriadi^{1*)}, Susi Susanti²⁾

^{1, 2}Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Article Info	ABSTRAK
<p>Article History: Received 15 Agustus 2024 Revised 24 Oktober 2024 Accepted 25 Oktober 2024</p>	<p>Remaja cenderung memiliki perilaku tidak sehat, seperti pola nutrisi yang tidak sehat, merokok, mengonsumsi alkohol, menggunakan obat terlarang, melakukan hubungan seks pranikah, dan lain-lain. Disisi lain remaja memiliki tugas sebagai penerus bangsa yang harus memiliki fisik, jiwa dan sosial yang sehat, sehingga mampu hidup produktif. Target dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dan remaja dalam mewujudkan remaja SEHATI (sehat, bahagia, dan produktif) melalui kegiatan pelatihan kader remaja dilanjutkan pendampingan pada remaja. Hasil pengabdian kepada masyarakat adalah adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sebanyak 24 orang dan remaja sebanyak 72 orang. Dari hasil ini diharapkan dilanjutkan oleh pihak berwenang, dan dilanjutkan pembentukan pos kesehatan remaja dengan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara rutin setiap bulan.</p>
<p>Keywords: Empowerment Youth Productive SEHATI</p>	<p>ABSTRACT <i>Teenagers often exhibit unhealthy behaviors, such as poor nutritional habits, smoking, alcohol consumption, drug use, and premarital sex. However, teenagers also have a crucial role as the future leaders of the nation and must be physically, mentally, and socially healthy to lead productive lives. The aim of this community service activity is to enhance the knowledge and skills of both youth cadres and teenagers, promoting the development of HEALTHY (Healthy, Happy, and Productive) teenagers through training programs for youth cadres and ongoing mentorship. The outcome of this initiative was a notable improvement in the knowledge and skills of 24 health cadres and 72 teenagers. It is anticipated that these results will be supported by the relevant authorities and that adolescent health posts will be established to provide continuous health services on a regular monthly basis.</i></p>

*Corresponding Author: supriadifalah@gmail.com

PENDAHULUAN

Remaja sebagai generasi milenial merupakan potensi yang memerlukan pengelolaan secara terencana, terstruktur dan sistematis agar dapat bermanfaat sebagai modal pembangunan bangsa. Namun saat ini jumlahnya cukup besar, Pada tahun 2022 remaja berusia 10-19 tahun berjumlah 44,17 juta jiwa dari total penduduk 275.773,8, atau 16% (Pusdatin Kemenkes RI). Remaja saat ini akan menjadi bagian dari generasi emas Indonesia, generasi yang pada tahun 2045, saat Indonesia memasuki usia 100 tahun merdeka akan berusia antara 35-45 tahun.

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Pesatnya tumbuh kembang ini menyebabkan remaja memiliki sifat khas yaitu rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Sifat tersebut dihadapkan pada ketersediaan sarana di sekitarnya yang dapat memenuhi keingintahuan tersebut. Keadaan ini sering kali mendatangkan konflik batin dalam diri. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat lanjutnya dalam bentuk berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial, bahkan mungkin harus ditanggung seumur hidupnya. Menurut BNN (2022), sekitar 3,2 juta remaja Indonesia (3,41%) menyalahgunakan narkoba, dengan ganja, sabu, dan ekstasi sebagai jenis yang paling umum. Pada tahun 2021, 11,5% kasus baru HIV terkait dengan perilaku berisiko seperti hubungan seksual tanpa pelindung dan penggunaan narkoba suntik (Kemenkes, 2021). Riskesdas 2018 menunjukkan sekitar 5% remaja berusia 15-19 tahun di Indonesia telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, mayoritas tanpa alat kontrasepsi seperti kondom.

Dampak dari penyalahgunaan narkoba dan perilaku seksual berisiko pada remaja sangat merugikan kesehatan fisik dan mental, meningkatkan risiko penyakit menular seperti HIV/AIDS, dan dapat menghambat pendidikan serta karier mereka. Hal ini berpotensi mengurangi kualitas hidup dan membatasi peluang masa depan mereka. Masalah kesehatan remaja di Indonesia telah dibahas dalam pertemuan pengkajian dan pemanfaatan temuan dari beberapa penelitian kesehatan remaja. Dari penelitian yang diselenggarakan di Lampung, Daerah Istimewa Yogyakarta, Maluku dan Jawa Timur teridentifikasi masalah kesehatan remaja yang umum ditemukan adalah, anemia dan kebugaran (*physical fitness*) yang rendah, masalah sosial budaya dan sekolah yakni sulit belajar, membolos, kenakalan remaja "tawuran", serta pergeseran nilai budaya. Sedangkan masalah gangguan emosional yang diidentifikasi adalah kurang percaya diri, stres di samping terdapat pula masalah penyalahgunaan obat dan merokok. Dalam masalah keluarga, kurangnya fungsi dan peranan orangtua, konflik peran, perbedaan persepsi kasih sayang dan kurangnya serta kesulitan komunikasi telah menyebabkan disfungsi keluarga.

Pemerintah dan berbagai lembaga kesehatan telah meluncurkan berbagai program untuk menurunkan angka tersebut. Kementerian Kesehatan melaksanakan berbagai upaya untuk mencegah dan menangani masalah kesehatan remaja melalui program-program seperti Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), edukasi kesehatan reproduksi, pemberian suplementasi gizi, serta Program Sekolah Sehat. Selain itu, Kemenkes juga fokus pada kesehatan mental remaja, pencegahan penyalahgunaan narkoba, dan penguatan peran keluarga serta komunitas. Pemanfaatan teknologi informasi juga menjadi bagian penting dari strategi ini. Semua program bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup remaja, sehingga mereka dapat menghadapi tantangan kesehatan dengan lebih baik.

Puskesmas merupakan ujung tombak penyelenggaraan UKM maupun UKP di wilayah kerjanya sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat untuk mewujudkan masyarakat sehat di wilayahnya. Penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas dilaksanakan dengan prinsip paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna, serta keterpaduan dan kesinambungan, termasuk dalam pelaksanaan program perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas). Dalam Permenkes RI no. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas disebutkan bahwa secara organisasi baik di Puskesmas perkotaan, perdesaan, maupun wilayah terpencil dan sangat terpencil Perkesmas merupakan hal yang harus dilakukan bersamaan dengan UKM esensial. Perawat di Puskesmas mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga dapat mencapai kemandirian masyarakat, termasuk pembinaan kelompok remaja.

Di Desa Sukamaju telah muncul kelompok remaja yang peduli terhadap kesehatan remaja, sebagai upaya mewujudkan remaja yang sehat. Berdasarkan hal-hal di atas, maka penulis tertarik untuk mengendalikan para remaja supaya memiliki perilaku hidup sehat melalui pemberdayaan remaja menuju remaja SEHATI (sehat, bahagia, produktif). Remaja merupakan kelompok potensial yang bisa dilibatkan

dalam program kesehatan termasuk dalam pencegahan dan penanganan kesehatan mereka. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah Remaja di Desa Sukamaju Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Sumedang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mewujudkan remaja sehat, bahagia dan produktif (SEHATI) menuju kemandirian dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan remaja.

Upaya pemecahan masalah tersebut dengan pemberdayaan remaja menuju remaja SEHATI melalui pelatihan terhadap kader kesehatan remaja dan pendampingan pembinaan pola hidup sehat remaja kepada remaja di wilayahnya. Pelatihan dan pendampingan merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang diarahkan untuk meningkatkan kapasitas dan kemampuan remaja agar mereka mampu berperan aktif dalam pengambilan keputusan, pengelolaan sumber daya, dan pemecahan masalah di komunitas mereka. Tujuan utama dari pemberdayaan masyarakat adalah untuk menciptakan kemandirian dan meningkatkan kualitas hidup dengan cara mengoptimalkan potensi lokal dan melibatkan masyarakat dalam berbagai aspek pembangunan, sedangkan pendampingan merupakan proses di mana individu atau kelompok membantu masyarakat untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalahnya, sehingga remaja bisa lebih mandiri dan mampu mengelola masalah atau kebutuhan mereka sendiri secara berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam pemberdayaan remaja menuju remaja SEHATI (Sehat, Bahagia, dan Produktif) di Desa Sukamaju Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Sumedang adalah Pelatihan Kader Kesehatan Remaja dan Pendampingan Remaja, dengan sasaran Kader Remaja Putri berjumlah 24 orang (dua orang setiap RW). Materi pelatihan terkait dengan kesehatan remaja dan pengelolaannya melalui pos kesehatan remaja (Poskesrem) selama dua hari, selanjutnya melakukan kegiatan pendampingan remaja yang dilakukan oleh kader kesehatan remaja yang telah dilatih terhadap remaja sebaya di wilayahnya sebanyak 72 remaja putra dan putri, sehingga para remaja tersebut memiliki pengetahuan dan kemampuan mewujudkan remaja sehat, bahagia dan produktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

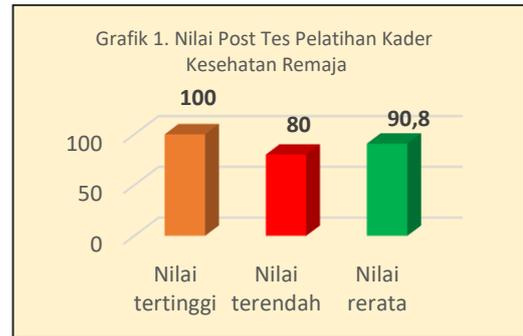
Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang “Pemberdayaan Remaja Menuju Remaja SEHATI (Sehat, Bahagia dan Produktif) sebagai berikut:

a. Pelatihan Kader Kesehatan Remaja

Pelatihan dilakukan selama dua hari dengan peserta 24 orang remaja putri se Desa Sukamaju.



Hasil Pelatihan terjadi peningkatan skor sebelum dan sesudah pelatihan seperti pada grafik 1 dan 2, sebagai berikut:



Berdasarkan grafik 1 dan 2 terlihat bahwa terjadi peningkatan skor dalam pelatihan kader kesehatan remaja tentang pola hidup remaja SEHATI. Rerata nilai meningkat dari 61,5 menjadi 90,8 (meningkat 29,3 poin). Semua kader kesehatan remaja mampu mengikuti uraian materi dan latihan mengembangkan pola hidup sehat remaja.

b. Pendampingan Remaja

Pendampingan dilakukan selama satu minggu terhadap remaja di wilayah Desa Sukamaju sebanyak 72 orang remaja.



Hasil Pendampingan terjadi peningkatan skor sebelum dan sesudah pendampingan seperti pada grafik 3 dan 4, sebagai berikut:



Berdasarkan grafik 3 dan 4 terlihat bahwa terjadi peningkatan skor pendampingan remaja tentang pola hidup remaja SEHATI. Rerata nilai meningkat dari 50,5 menjadi 64,5 (meningkat 14 poin). Semua remaja mampu mengikuti uraian materi dan latihan mengembangkan pola hidup sehat remaja.

2. Pembahasan

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan sesuai dengan esensi masalah dan prioritas kebutuhan masyarakat. Hasil pelaksanaan pemberdayaan remaja menuju remaja sehat, bahagia dan produktif dari pelatihan kader remaja, terlihat terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan dari 61,5 (pre tes) menjadi 90,8 (pos tes), sedangkan pada kelompok remaja terjadi peningkatan dari 50,5 menjadi 64,5. Aktifitas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tersebut antara lain melalui pelatihan dan pendampingan tentang kesehatan remaja melalui pembentukan perilaku remaja sehat, bahagia dan produktif (SEHATI). Pada umumnya masalah kesehatan remaja di Indonesia mencakup gizi buruk, anemia, kesehatan mental, penyalahgunaan narkoba dan rokok, kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi, obesitas akibat gaya hidup sedentary, gangguan tidur, penyakit menular karena rendahnya imunisasi, kecelakaan lalu lintas, dan perilaku seksual berisiko. Untuk mengatasi masalah kesehatan remaja tersebut, beberapa langkah yang bisa diambil antara lain peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, terutama di bidang kesehatan mental dan reproduksi, edukasi kesehatan reproduksi yang lebih baik di sekolah dan lingkungan sosial, peningkatan program dan penyuluhan gizi yang lebih intensif, kampanye anti-rokok, anti-narkoba, dan peningkatan kesadaran tentang bahaya penggunaan zat-zat adiktif, serta dukungan fasilitas olahraga dan aktivitas fisik yang lebih memadai di sekolah dan komunitas untuk mendorong gaya hidup sehat.

Penerapan pola hidup remaja yang sehat, bahagia dan produktif mutlak diperlukan untuk mencegah munculnya masalah kesehatan remaja. Membiarkan remaja tidak sehat berarti membiarkan munculnya masalah kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Remaja yang tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang remaja sehat, cenderung memiliki gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan yang buruk, kebiasaan merokok, atau penyalahgunaan zat, dan lainnya, yang berisiko munculnya penyakit menular seperti HIV/AIDS, dan dapat menghambat pendidikan serta karier mereka. Hal ini berpotensi mengurangi kualitas hidup dan membatasi peluang masa depan mereka.

Gaya hidup tidak sehat juga dapat berdampak pada kemampuan mereka untuk memberikan perawatan yang memadai kepada anak-anak mereka kelak. Untuk menghindari kejadian tersebut, penting untuk mengelolanya secara baik bagi para remaja melalui upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan hidup sehat dengan pelatihan dan pendampingan. Upaya pelatihan kader ditindak lanjuti dengan pendampingan merupakan bentuk pemberdayaan sampai ke tatanan operasional, yakni remaja sebagai orang yang sehari-hari bersama kader kesehatan remaja. Diharapkan kader dan remaja yang telah memiliki kemampuan menerapkan pola hidup sehat, bahagia dan produktif dapat terus menerapkannya, sehingga pemerintah, khususnya Puskesmas terbantu dalam upaya menyetatkan para remaja yang ada di wilayah kerjanya. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan dapat dipengaruhi oleh minimnya informasi yang diterima, dengan demikian kemitraan di tingkat operasional.

Para remaja menjadi salah satu sasaran pada kegiatan pengabdian ini karena menurut beberapa penelitian dukungan sebaya dibutuhkan oleh remaja untuk membentuk perilaku hidup sehat, bahagia dan produktif. Secara keseluruhan, upaya untuk mengatasi masalah kesehatan remaja diperlukan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, terutama di bidang kesehatan mental dan reproduksi, Pendidikan kesehatan reproduksi yang lebih baik di sekolah dan lingkungan sosial, peningkatan program dan penyuluhan gizi yang lebih intensif, kampanye anti-rokok, anti-narkoba, dan peningkatan kesadaran tentang bahaya penggunaan zat-zat adiktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) tentang “Pemberdayaan remaja menuju remaja SEHATI (sehat, bahagia dan produktif) di Desa Sukamaju Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Sumedang”, disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan kelompok remaja yang telah dilatih sangat baik.
- 2) Kelompok Remaja yang telah dilatih mampu melakukan pendidikan kesehatan tentang remaja sehat, bahagia dan produktif (SEHATI) pada remaja sebaya di wilayahnya masing-masing, sehingga telah terjadi pengalihan pengetahuan terhadap remaja di wilayahnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung memberi dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini, Kepala Desa Sikamaju yang telah menyiapkan lapangan untuk pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, serta pihak-pihak lain yang berkontribusi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Avert. 2015. *Young People, Adolsecent, and HIV/AIDS*. Diakses pada 20 Februari 2016 dari <http://www.avert.org/professionals/hiv-social-issues/key-affectedpopulations/young-people>.
- Badan Kebijakan pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2023, *Survei Kesehatan Indonesia*, Jakarta
- Badan Pusat Statistik. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS). Diakses pada 20 Desember 2018 dari http://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Penduduk-Indonesiahasil-SUPAS-2015_rev.pdf
- BKKBN, BPS, Kemenkes, USAID, 2018, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 : Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta.
- Direktorat Bina Kesehatan Anak Kemenkes RI, 2014 *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bagi Konselor Remaja*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2015, *Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2006, *Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga*, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2006, *Pedoman Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*, Jakarta
- Direktorat Bina Yankep Dirjen Yanmed, 2006, *Pedoman Kegiatan Perawat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*, Jakarta
- Direktorat Pelayanan Medik, 2004, *Pedoman Umum Keperawatan Dasar di RS dan Puskesmas*, Jakarta
- Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2006, *Pengelolaan Keperawatan Komunitas*, Bandung
- Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2006, *Standar Asuhan Keperawatan Komunitas*, Bandung, 2006
- Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2006 *Pedoman Teknis Standar Asuhan Keperawatan Komunitas*, Bandung
- Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat. 2017. *Profil Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat 2017*. Bandung.
- Idele, P., dkk. 2014. *Epidemiology of HIV and AIDS Among Adolescents: Current Status, Inequities, and Data Gaps*.
- Kemenkes RI, 2014, *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*, Jakarta