

Peningkatan Kapasitas Remaja dalam Pencegahan Anemia dan Stunting melalui Sosialisasi dan Pelatihan Posyandu Remaja dengan Pendekatan Partisipatoris di Desa Sukamanah, Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Maria Komariah*¹, Henny Yulianita², Atlastieka Praptiwi³

^{1,2,3}Departemen Keperawatan Dasar dan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia
*e-mail: maria.komariah@unpad.ac.id¹, h.yulianita@unpad.ac.id², a.praptiwi@unpad.ac.id³

Artikel dikirim: 3 Juli 2025; Revisi-1: 19 Juli 2025; Revisi-2: 20 Juli 2025; Diterima: 21 Juli 2025;
Dipublikasikan : 25 Juli 2025

Abstrak

Stunting dan anemia pada remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas generasi mendatang. Upaya promotif dan preventif melalui pembentukan Posyandu Remaja dinilai strategis dalam meningkatkan kesadaran dan keterampilan remaja menjaga kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan kader Posyandu Remaja serta edukasi terkait anemia dan stunting kepada remaja di Desa Sukamanah, Kecamatan Rancaekek, Kabupaten Bandung. Kegiatan dilaksanakan pada Januari 2024 dalam bentuk pengabdian masyarakat dengan desain deskriptif kuantitatif partisipatoris. Sebanyak 23 remaja usia 10–24 tahun dari 17 RW yang direkrut sebagai calon kader. Evaluasi dilakukan menggunakan pretest dan post-test, serta pemeriksaan kesehatan fisik seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran perut, tekanan darah, kadar hemoglobin, dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Hasil menunjukkan peningkatan skor pengetahuan sebesar 87%. Tujuh peserta mengalami anemia ringan-sedang, dan sebagian lainnya memiliki status gizi tidak normal. Mayoritas peserta mampu melakukan simulasi pemeriksaan kesehatan dasar secara mandiri dengan bimbingan. Kegiatan ini meningkatkan kapasitas remaja sebagai kader kesehatan komunitas dalam mendeteksi anemia dan pencegahan stunting, serta memperkuat literasi kesehatan di tingkat desa. Program ini direkomendasikan untuk dikembangkan secara berkelanjutan dan direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

Kata Kunci: Anemia, Kesehatan Komunitas, Partisipatif, Posyandu, Remaja, Stunting

Abstract

Stunting and anemia among adolescents are significant public health issues that can have long-term impacts on the quality of future generations. Promotive and preventive efforts through the establishment of Adolescent Health Posts (Posyandu Remaja) are considered strategic for increasing adolescents' awareness and skills in maintaining their health. This study aimed to describe the implementation of socialization and training for adolescent health cadres, as well as health education related to anemia and stunting, in Sukamanah Village, Rancaekek Subdistrict, Bandung Regency. The activity was conducted in January 2024 as part of a community service program using a participatory quantitative descriptive design. A total of 23 adolescents aged 10–24 years from 17 neighborhood units (RW) were recruited as prospective health cadres. Evaluation included pre- and post-tests, as well as physical health assessments covering body weight, height, mid-upper arm circumference, abdominal circumference, blood pressure, hemoglobin levels, and Body Mass Index (BMI). The results showed an 87% increase in knowledge scores. Seven participants were identified with mild to moderate anemia, and several others showed abnormal nutritional status. Most participants were able to independently perform basic health assessments under supervision. This activity improved adolescent capacity as community health cadres in the early detection of anemia and stunting prevention, and strengthened health literacy at the village level. The program is recommended for sustainable development and replication in other regions with similar characteristics.

Keywords: Adolescent, Anemia, Community Health, Participatory, Posyandu, Stunting

1. PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi beban ganda masalah gizi, dengan prevalensi stunting yang tinggi dan risiko jangka panjang terhadap kualitas generasi mendatang. Stunting merupakan salah

satu indikator utama kegagalan pembangunan sumber daya manusia (Mustika & Syamsul, 2018), yang mencerminkan ketimpangan akses terhadap gizi, kesehatan, dan pendidikan dasar (Krismono & Kholida, 2024; Latifah & Puspitawati, 2025). Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang berlangsung sejak dalam kandungan hingga dua tahun pertama kehidupan (de Onis & Branca, 2016), dan dampaknya bersifat jangka panjang (De Sanctis et al., 2021). Anak-anak yang mengalami stunting tidak hanya mengalami gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga hambatan dalam perkembangan kognitif, rendahnya capaian akademik, penurunan produktivitas saat dewasa, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular (De Sanctis et al., 2021; Lestari et al., 2024). Dalam jangka panjang, stunting menjadi beban bagi sistem kesehatan dan pembangunan nasional karena menurunkan kualitas dan daya saing generasi produktif (Soliman et al., 2024).

Berbagai strategi percepatan penurunan stunting telah dijalankan melalui program-program intervensi pada masa kehamilan dan usia balita, terutama dalam bentuk pemenuhan gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak (Mukty et al., 2025). Namun, strategi ini belum sepenuhnya mencakup pendekatan pada fase prakonsepsi, khususnya kelompok remaja. Padahal, kondisi kesehatan remaja, terutama status gizi dan anemia pada remaja putri, berkontribusi secara signifikan terhadap risiko stunting pada generasi berikutnya (Mokoagow et al., 2024). Remaja putri yang mengalami anemia memiliki kemungkinan lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, prematur, dan mengalami gangguan pertumbuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia RI, 2018; Siswati et al., 2022). Oleh karena itu, intervensi yang dimulai sejak masa remaja menjadi krusial dalam memutus siklus intergenerasional stunting.

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 49% remaja putri di Indonesia mengalami anemia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia RI, 2018). Tingginya angka ini mengindikasikan kerentanan yang signifikan, sekaligus menunjukkan lemahnya sistem deteksi dini dan edukasi kesehatan remaja, terutama di wilayah pedesaan. Meskipun remaja termasuk dalam kelompok usia produktif dan strategis, akses mereka terhadap layanan kesehatan preventif masih sangat terbatas, terutama di wilayah pedesaan. Layanan yang tersedia seperti posyandu sebagian besar berfokus pada ibu hamil dan balita, sementara Posyandu Remaja belum terbangun secara sistematis.

Berdasarkan koordinasi awal dengan pemerintah desa dan kader kesehatan, belum terdapat Posyandu Remaja aktif di Desa Sukamanah. Seluruh layanan kesehatan masyarakat masih terfokus pada ibu hamil dan balit, sementara keterlibatan remaja sebagai kader belum pernah difasilitasi secara resmi. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam kebijakan nasional yang telah menginisiasi Posyandu Remaja dan implementasi di tingkat desa.

Secara kebijakan, Kementerian Kesehatan telah menginisiasi program Posyandu Remaja sebagai upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan serta deteksi dini masalah gizi dan kesehatan reproduksi di kalangan remaja (Sumastri et al., 2023). Posyandu Remaja merupakan bagian dari kebijakan nasional yang tertuang dalam Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, yang mengatur pentingnya pelayanan kesehatan berbasis usia dan siklus kehidupan (Purnamaningrum et al., 2023). Namun, pelaksanaannya di lapangan masih bersifat sporadis dan tidak terintegrasi dalam sistem pelayanan kesehatan desa. Banyak desa belum memiliki struktur Posyandu Remaja, atau belum melibatkan remaja sebagai kader yang aktif. Kaderisasi belum berjalan optimal karena minimnya pelatihan dan supervisi yang berkelanjutan, serta keterbatasan dukungan dari pemerintah desa dan fasilitas kesehatan setempat. Tanpa dukungan yang memadai, remaja tetap menjadi objek layanan kesehatan, bukan subjek perubahan.

Dari sisi akademik, kajian tentang pemberdayaan remaja dalam konteks intervensi stunting di tingkat komunitas masih terbatas. Literatur yang ada lebih banyak membahas pentingnya pelibatan remaja secara normatif, tanpa menjelaskan bagaimana pelibatan tersebut dilakukan secara konkret dan berkelanjutan. Masih sedikit publikasi yang mengevaluasi secara langsung dampak dari program pelatihan dan sosialisasi terhadap peningkatan kapasitas remaja dalam isu kesehatan gizi dan reproduksi. Oleh karena itu, diperlukan dokumentasi empiris yang tidak hanya menggambarkan pelaksanaan program, tetapi juga mengkaji perubahan

pengetahuan, keterampilan, dan potensi keberlanjutan kader remaja dalam layanan kesehatan komunitas.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja melalui sosialisasi dan pelatihan kader Posyandu Remaja dengan pendekatan partisipatoris di Desa Sukamanah, Kecamatan Rancaekek, Kabupaten Bandung, sebagai bagian dari upaya promotive dan preventif terhadap anemia dan stunting.

2. METODE

Kegiatan ini menggunakan pendekatan pengabdian kepada masyarakat berbasis edukasi partisipatoris dengan desain kuantitatif partisipatoris. Program dilaksanakan oleh mahasiswa lintas disiplin Universitas Padjadjaran dalam rangka Kuliah Kerja Nyata-Pengabdian kepada Masyarakat (KKN-PPM) Integratif periode Januari–Februari 2024. Kegiatan dirancang sebagai upaya edukatif dan promotif dalam bentuk sosialisasi, edukasi kesehatan, dan pelatihan kader Posyandu Remaja di Desa Sukamanah, Kecamatan Rancaekek, Kabupaten Bandung.

Subjek kegiatan terdiri dari remaja yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berusia 10-24 tahun, berdomisili di salah satu dari 17 RW di Desa Sukamanah, mampu berkomunikasi aktif, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan mendapatkan izin dari orangtua/wali. Peserta direkrut melalui koordinasi dengan kader kesehatan desa dan Ketua Pokja IV melalui pendekatan *door-to-door* serta forum pertemuan remaja desa. Kegiatan utama meliputi sosialisasi materi kesehatan (Posyandu Remaja, anemia, dan stunting), pelatihan pemeriksaan kesehatan dasar, dan praktik simulasi pencatatan posyandu serta pemeriksaan kesehatan secara partisipatif.

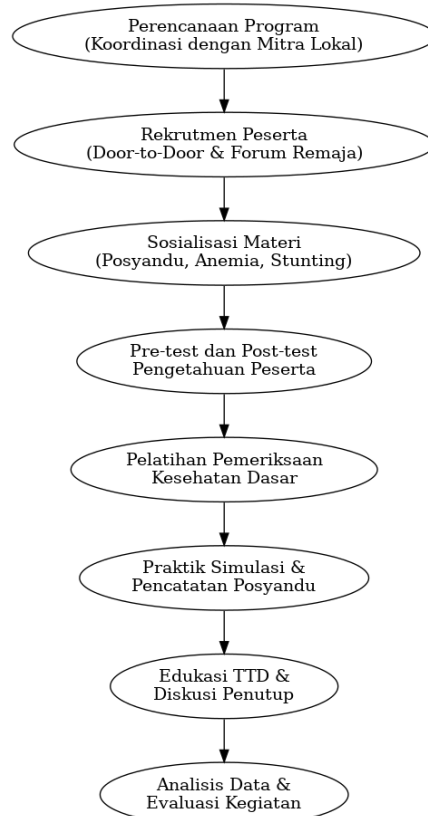
Evaluasi pengetahuan peserta dilakukan melalui pengisian *pretest* dan *post-test* yang disusun dalam format Google Form dan disesuaikan dengan materi pelatihan. Instrumen dievaluasi oleh dua dosen ahli keperawatan komunitas untuk menjamin validitas isi. Uji reliabilitas belum dilaksanakan karena keterbatasan waktu dan sumber daya, namun direncanakan akan dilakukan pada pengembangan kegiatan serupa selanjutnya menggunakan uji Cronbach's Alpha. Indikator keberhasilan ditentukan berdasarkan peningkatan $\geq 30\%$ skor *post-test* dibandingkan *pretest*, yang secara praktis menunjukkan peningkatan literasi kesehatan peserta.

Sementara itu, pemeriksaan kesehatan fisik yang dilakukan meliputi: pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LiLA), lingkaran perut (LP), tekanan darah, kadar hemoglobin (Hb), dan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pemeriksaan dilakukan oleh tim pelaksana menggunakan alat digital terstandar dan dilatih terlebih dahulu untuk menjaga reliabilitas pemeriksaan.

Data yang diperoleh dari *pretest*, *post-test*, dan pemeriksaan kesehatan dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk menilai peningkatan pengetahuan serta gambaran status kesehatan remaja. Nilai rata-rata, minimum, maksimum, dan selisih pre–post test digunakan untuk menggambarkan dampak kegiatan terhadap peningkatan literasi kesehatan peserta. Hasil pemeriksaan kesehatan digunakan untuk memetakan kondisi anemia dan status gizi peserta secara umum. Tidak dilakukan uji statistik inferensial, karena kegiatan bersifat aplikatif dan tidak dirancang sebagai penelitian komparatif.

Seluruh kegiatan dilaksanakan di Kantor Desa Sukamanah pada tanggal 21 Januari 2024 dan difasilitasi oleh pemerintah desa, kader Posyandu, serta dosen pembimbing lapangan. Mitra lokal, termasuk kader dan perangkat desa, terlibat aktif dalam penyusunan agenda pelatihan, rekrutmen peserta, serta fasilitasi logistik kegiatan. Etika kegiatan dijaga dengan memastikan kerahasiaan data peserta dan persetujuan mengikuti kegiatan diperoleh secara lisan melalui koordinasi dengan orang tua/wali dan perangkat desa. Meskipun tidak diajukan ke Komite Etik karena merupakan kegiatan pengabdian, kegiatan ini mengacu pada prinsip etika penelitian sosial berbasis komunitas yang berlaku di Universitas Padjadjaran.

Alur kegiatan dalam pengabdian ini disajikan pada gambar 1 untuk memperjelas tahapan pelaksanaan secara sistematis.



Gambar 1. Visualisasi Alur Kegiatan

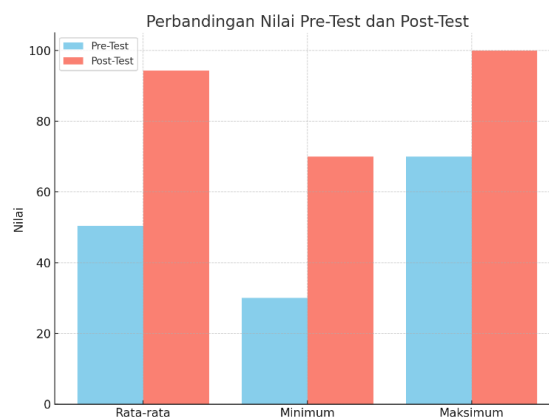
Gambar 1 memperlihatkan tahapan kegiatan secara sistematis, dimulai dari koordinasi lintas sektor hingga refleksi. Setelah tahap sosialisasi materi kesehatan, peserta langsung mengikuti *pretest* dan *post-test* untuk mengukur pemahaman awal dan akhir. Selanjutnya, mereka mengikuti pelatihan keterampilan pemeriksaan dasar serta simulasi pencatatan Posyandu Remaja. Tahapan ini dirancang untuk membangun pemahaman secara bertahap sekaligus melatih kemampuan praktis peserta

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 21 Januari 2024 di Desa Sukamanah, Kecamatan Rancaekek, Kabupaten Bandung, dan diikuti oleh 23 remaja berusia 10–24 tahun dari 17 RW. Kegiatan terdiri dari tiga komponen utama, yaitu: (1) sosialisasi mengenai Posyandu Remaja, anemia, dan stunting; (2) pelatihan pemeriksaan Kesehatan dasar; dan (3) praktik simulasi pencatatan posyandu serta pemeriksaan kesehatan dasar.

3.1. Dampak terhadap Pengetahuan

Pretest dan *post-test* dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah sosialisasi. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor sebesar 43,9 poin, dari 50,4 pada *pretest* menjadi 94,3 pada *post-test*. Nilai minimum meningkat dari 30 menjadi 70, dan nilai maksimum dari 70 menjadi 100. Data ini menunjukkan peningkatan yang signifikan secara praktis dan melampaui indikator keberhasilan ($\geq 30\%$ peningkatan). Hasil *pretest* dan *post-test* disajikan dalam gambar 2 berikut.



Gambar 2. Perbandingan Nilai Rata-Rata, Minimum, dan Maksimum *Pretest* dan *Post-test* Peserta Pelatihan Kader Posyandu Remaja

3.2. Pemeriksaan Status Kesehatan Remaja

Seluruh peserta mengikuti pelatihan dan praktik langsung pemeriksaan kesehatan dasar yang oleh tim pelaksana dengan bimbingan dosen dan kader Kesehatan, menggunakan alat digital yang telah diuji coba sebelumnya. Pemeriksaan mencakup: berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkar perut (LP), lingkar lengan atas (LiLA), tekanan darah, kadar hemoglobin (Hb), serta perhitungan indeks massa tubuh (IMT). Hasil pemeriksaan ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Pemeriksaan Status Kesehatan Remaja

Indikator	Jumlah	Persentase (%)
Status Gizi		
Underweight	5	21.7
Normal	14	60.9
Overweight	3	13.0
Obesitas	1	4.3
Tekanan Darah		
Optimal	9	39.1
Normal	8	34.8
Pre-Hipertensi	3	13.0
Hipertensi 1	3	13.0
LiLA		
Normal	22	95.7
Risiko KEK	1	4.3
Lingkar Perut		
Normal	15	65.2
Di atas batas	8	34.8
Kadar Hb		
Normal	14	60.9
Anemia ringan-sedang	7	30.4
Tidak diperiksa	2	8.7

Sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 2, hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada dalam rentang status gizi normal berdasarkan IMT, namun terdapat pula peserta dengan status *underweight* dan *overweight*. Proporsi anemia berdasarkan kadar hemoglobin masih cukup tinggi, menunjukkan perlunya edukasi lanjutan dan suplementasi zat besi. Tekanan darah sebagian besar berada dalam kategori normal, meskipun terdapat beberapa peserta dengan pre-hipertensi. Data lingkar perut dan LiLA juga mengindikasikan adanya variasi status gizi, yang memperkuat perlunya intervensi gizi preventif pada remaja. Temuan ini menegaskan pentingnya Posyandu Remaja sebagai media pemantauan kesehatan berkala.

3.3. Kesiapan Remaja sebagai Kader Posyandu

Setelah pelatihan, seluruh peserta melakukan praktik pemeriksaan secara mandiri dengan supervisi. Remaja mampu melakukan pengukuran BB, TB, LP, dan LiLA secara mandiri, serta menggunakan alat digital untuk mengukur tekanan darah dan kadar hemoglobin. Selain itu, peserta mengikuti simulasi pencatatan hasil pemeriksaan ke dalam format posyandu dan dilatih untuk menyampaikan edukasi dasar tentang konsumsi tablet tambah darah (TTD). Secara umum, seluruh peserta menunjukkan pemahaman yang baik terhadap prosedur pemeriksaan kesehatan dasar dan pencatatan data. Mereka juga menunjukkan kesiapan awal untuk berperan sebagai kader Posyandu Remaja di lingkungannya masing-masing. Selain itu, respon yang ditunjukkan oleh peserta adalah positif, menunjukkan antusiasme tinggi, merasa lebih percaya diri, dan menyampaikan minat untuk terlibat dalam kegiatan posyandu secara berkala di lingkungan tempat tinggal. Meskipun tidak menggunakan kuesioner kepuasan, observasi lapangan menunjukkan keterlibatan aktif dan pemahaman yang baik terhadap materi.



Gambar 3. Dokumentasi kegiatan sosialisasi dan pelatihan kader Posyandu Remaja di Desa Sukamanah. Kiri: Penyampaian materi tentang anemia dan stunting. Kanan: Peserta remaja setelah sesi pelatihan.

3.4. Diskusi dan Implikasi

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas melalui pelatihan kader Posyandu Remaja dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan serta keterampilan dasar remaja dalam aspek promotif-preventif kesehatan. Meskipun data yang diperoleh bersifat deskriptif dan tidak melibatkan uji statistik inferensial, peningkatan skor pre-post test yang signifikan secara numerik, sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 1 dengan rerata peningkatan sebesar 43,9 poin, menjadi indikasi bahwa kegiatan ini berhasil mentransformasikan informasi menjadi pemahaman fungsional bagi peserta.

Capaian ini penting untuk disorot karena sebagian besar program edukasi kesehatan di tingkat desa selama ini belum melibatkan remaja sebagai aktor aktif (Muthmainnah et al., 2021). Seperti yang disampaikan oleh Mokoagow et al. (2024), keterlibatan remaja dalam program kesehatan reproduksi dan gizi di Indonesia masih bersifat marginal dan bersandar pada pendekatan top-down. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa dengan pendekatan edukatif partisipatoris, remaja tidak hanya mampu memahami materi, tetapi juga menjalankan peran sebagai calon kader yang potensial.

Pelatihan kader Posyandu Remaja yang dilaksanakan dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif partisipatoris mampu meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan dalam waktu singkat. Temuan ini konsisten dengan penelitian Leonita et al., (2025) yang menunjukkan bahwa metode pelatihan aktif dan berbasis praktik memberikan hasil yang lebih baik dalam membangun literasi kesehatan remaja dibandingkan pendekatan ceramah konvensional (Leonita et al., 2025). Peningkatan skor pre-post test sebesar 43,9 poin menunjukkan bahwa remaja memiliki potensi untuk menyerap materi secara efektif ketika pendekatan pelatihan melibatkan mereka secara langsung sebagai subjek pembelajaran.

Peningkatan pengetahuan tersebut menjadi lebih bermakna ketika dikaitkan dengan status kesehatan peserta. Sebanyak 30,4% remaja mengalami anemia ringan hingga sedang. Proporsi ini sejalan dengan data nasional yang menyebutkan bahwa hampir separuh remaja putri di Indonesia mengalami anemia. Studi-studi terdahulu menyimpulkan bahwa anemia pada remaja

merupakan faktor risiko utama dalam siklus intergenerasi stunting, karena berkontribusi terhadap kejadian kehamilan risiko tinggi, berat badan lahir rendah, dan gangguan tumbuh kembang anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia RI, 2018; Siswati et al., 2022). Oleh karena itu, pelibatan remaja dalam deteksi dan edukasi terkait anemia menjadi salah satu pendekatan penting dalam pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi.

Temuan ini menegaskan bahwa kegagalan menjangkau remaja dengan program deteksi dan edukasi gizi bukan hanya persoalan teknis, tetapi berpotensi memperpanjang rantai stunting yang seharusnya dapat diputus sejak fase prakonsepsi. Fakta bahwa hamper sepertiga peserta mengalami anemia menunjukkan pentingnya skrining rutin dan edukasi berkelanjutan di Tingkat komunitas.

Distribusi status gizi peserta yang mencakup kategori *underweight* hingga obesitas mencerminkan terjadinya beban gizi ganda pada populasi remaja desa. Fenomena ini telah banyak dilaporkan di berbagai studi di negara berkembang, termasuk Indonesia, sebagai dampak dari transisi nutrisi dan perubahan pola konsumsi (Utami et al., 2023). Kegiatan ini memberikan bukti bahwa remaja dapat dibekali dengan keterampilan dasar untuk mengidentifikasi status gizinya sendiri maupun sebaya. Kemampuan untuk mengukur indeks massa tubuh, lingkar perut, dan lingkar lengan atas secara mandiri menunjukkan bahwa pelatihan teknis yang sederhana sudah dapat memberikan kontribusi terhadap deteksi dini masalah gizi di komunitas.

Sebagian peserta menunjukkan tekanan darah di atas normal, termasuk kategori prehipertensi dan hipertensi tahap awal. Hal ini sejalan dengan studi yang menyebutkan bahwa risiko penyakit tidak menular mulai muncul sejak usia remaja, terutama pada populasi dengan pola makan tinggi natrium dan rendah aktivitas fisik (D'Antonio et al., 2024). Deteksi tekanan darah pada kegiatan ini membuktikan bahwa skrining PTM dapat dilakukan oleh remaja dengan supervisi minimal, sebagaimana telah dikembangkan dalam program berbasis sekolah maupun komunitas di beberapa negara dengan pendekatan *peer-led screening*.

Kegiatan ini juga menambahkan bukti empiris mengenai efektivitas intervensi pelatihan singkat dalam membangun kapasitas remaja di komunitas pedesaan. Studi-studi pengabdian sebelumnya cenderung fokus pada penguatan kader dewasa, sementara pelibatan remaja masih terbatas pada peran pasif atau penerima informasi. Dalam konteks tersebut, kegiatan ini memperluas praktik pemberdayaan dengan menunjukkan bahwa remaja dapat dilatih untuk mengambil peran teknis secara aktif, tidak hanya dalam skrining, tetapi juga dalam penyampaian edukasi dan dokumentasi data kesehatan.

Meskipun tidak melibatkan uji statistik inferensial maupun desain longitudinal, kegiatan ini menyediakan gambaran awal mengenai model pelatihan yang dapat direplikasi dan disesuaikan dengan kebutuhan desa yang belum memiliki Posyandu Remaja aktif. Pelibatan lintas sektor, keterpaduan antara materi konseptual dan keterampilan teknis, serta pemanfaatan alat sederhana menjadi kekuatan pendekatan ini. Beberapa studi telah menyarankan pentingnya pengembangan kapasitas kader remaja berbasis modul yang kontekstual, namun masih sedikit publikasi yang menggambarkan proses pelatihan secara praktis dan terukur. Oleh karena itu, artikel ini mengisi celah tersebut dengan memberikan dokumentasi rinci yang dapat digunakan sebagai referensi implementasi program serupa di wilayah lain.

Jika tidak segera diintegrasikan ke dalam kebijakan desa dan program nasional, potensi kader remaja akan terus terabaikan, dan Posyandu Remaja hanya akan menjadi nomenklatur kebijakan tanpa keberadaan riil di lapangan. Pembentukan Posyandu Remaja tidak hanya relevan, tetapi mendesak untuk diinisiasi secara sistematis, terutama di daerah yang belum memiliki wadah kesehatan remaja formal. Edukasi tentang anemia dan stunting perlu dilakukan sejak remaja untuk memutus siklus stunting dari hulu. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis pengabdian masyarakat, dengan pelibatan lintas sektor (kader kesehatan, pemuda, pemerintah desa), dapat menjadi model yang layak direplikasi di wilayah lain.

3.5. Potensi Replikasi dan Perluasan Model

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa remaja memiliki potensi untuk dilibatkan secara aktif sebagai kader Posyandu Remaja. Dengan pembekalan melalui pelatihan praktis dan

penggunaan alat pemeriksaan sederhana, mereka mampu menjalankan peran dalam edukasi kesehatan serta deteksi dini kondisi seperti anemia dan status gizi. Dukungan dari berbagai pihak, termasuk kader kesehatan, pemerintah desa, dan tenaga pendamping, menjadi faktor penting dalam keberhasilan kegiatan ini. Model pelatihan ini memiliki peluang untuk direplikasi di wilayah lain, terutama desa-desa yang belum memiliki Posyandu Remaja aktif. Untuk memperkuat dampaknya, pelibatan remaja perlu diintegrasikan ke dalam program kesehatan masyarakat tingkat desa maupun kebijakan nasional. Edukasi dan pemberdayaan sejak usia remaja merupakan langkah strategis dalam memutus mata rantai stunting serta mencegah munculnya penyakit tidak menular di masa depan.

3.6. Keterbatasan Kegiatan

Kegiatan ini tidak menggunakan kelompok kontrol dan tidak melibatkan uji statistik inferensial, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi. Evaluasi hanya dilakukan pada satu kali pertemuan dengan pendekatan deskriptif. Meskipun demikian, hasil ini menyediakan *evidence* awal tentang efektivitas model pelatihan singkat dalam membangun kapasitas kader remaja.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan kader Posyandu Remaja di Desa Sukamanah berhasil meningkatkan kapasitas remaja dalam hal pengetahuan dan keterampilan promotif-preventif, ditunjukkan oleh peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 43,9 poin. Pemeriksaan kesehatan dasar mengidentifikasi proporsi anemia dan status gizi tidak normal, menegaskan urgensi pemantauan kesehatan berkala pada kelompok usia remaja. Model kaderisasi berbasis partisipasi remaja ini layak direplikasi di wilayah lain dengan dukungan kebijakan desa dan pelatihan berkelanjutan untuk menjamin keberlangsungan program Posyandu Remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- D'Antonio, G., Sansone, V., Postiglione, M., Battista, G., Gallè, F., Pelullo, C. P., & Di Giuseppe, G. (2024). Risky Behaviors for Non-Communicable Diseases: Italian Adolescents' Food Habits and Physical Activity. In *Nutrients* (Vol. 16, Issue 23). <https://doi.org/10.3390/nu16234162>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12 Suppl 1(Suppl 1), 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- De Sanctis, V., Soliman, A., Alaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., & Hamed, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Bio-Medica : Atenei Parmensis*, 92(1), e2021168. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia RI. (2018). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). In *Buku Pedoman Kementrian Kesehatan RI*.
- Krismono, & Kholida, N. A. (2024). A Sociological Analysis of Stunting's Impact on Family Resilience: A Case Study in Karangmojo, Gunungkidul, Yogyakarta. *Proceeding of ICCoLaSS: International Collaboration Conference on Law, Sharia and Society, June, 26–28*. <https://proceeding.iainkudus.ac.id/index.php/ICCoLaSS/article/view/1044>
- Latifah, K. A., & Puspitawati, H. (2025). Determinants of The Quality of Care for Stunted Children : The Role of Gender Roles , Posyandu Check-Ups , and Household Characteristics. *Journal of Child, Family, and Consumer Studies*, 4(1), 24–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.29244/jcfcs.4.1.24-39>
- Leonita, E., Irawan, Y., & Dewi, O. (2025). *Empowering Students through Health Literacy : A School-Based Community Learning Innovation in Secondary Education*. 17, 2469–2477. <https://doi.org/10.35445/alishlah.v17i2.7638>
- Lestari, E., Siregar, A., Hidayat, A. K., & Yusuf, A. A. (2024). Stunting and its association with

- education and cognitive outcomes in adulthood: A longitudinal study in Indonesia. *PloS One*, 19(5), e0295380. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295380>
- Mokoagow, W., Satriandari, Y., & Moniz, M. D. F. (2024). *The role of adolescents in stunting prevention : a qualitative study*. 8(2), 84–96.
- Mukty, M. I., Kusuma, N. I., Ilyas, A. S., Sulistyaningtyas, N., Daud, A. M., Hb, E., & Muhammad, K. B. (2025). *Nutrition Intervention through Stunting Education on Pregnant and Breastfeeding Women Group Sociality : Journal of Public Health Service*. 4(1), 28–33.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Muthmainnah, M., Nurmala, I., Siswantara, P., Rachmayanti, R. D., & Devi, Y. P. (2021). Implementation of adolescent health programs at public schools and religion-based schools in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 10(4). <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.1954>
- Purnamaningrum, Y. E., Kusmiyati, Y., Pervia, M. S., Santikaputri, Y. R., Timur, N. W., & Aeni, R. N. (2023). Panduan Posyandu Remaja. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*, 47. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12820/1/Buku Panduan Posyandu Remaja_HKI.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12820/1/Buku_Panduan_Posyandu_Remaja_HKI.pdf)
- Siswati, T., Kasdjono, H. S., Olfah, Y., & Paramashanti, B. A. (2022). How Adolescents Perceive Stunting And Anemia: A Qualitative Study In Stunting Locus Area In Yogyakarta Indonesia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 13(2), 167–184. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v13i2.3097>
- Soliman, N., Soliman, A., Alyafei, F., Elsiddig, S., Alaaraj, N., Hamed, N., Mohamed, S., & Itani, M. (2024). Persistent Global Burden of Stunting Among Children. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 6(2), 15–20. <https://doi.org/10.24018/ejmed.2024.6.2.2080>
- Sumastri, H., Astuti, R. D., & Pastari, M. (2023). Posyandu Remaja. In *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12820/1/Buku Panduan Posyandu Remaja_HKI.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12820/1/Buku_Panduan_Posyandu_Remaja_HKI.pdf)
- Utami, M. M. H., Kustiyah, L., & Dwiriani, C. M. (2023). Risk Factors of Stunting, Iron Deficiency Anemia, and Their Coexistence among Children Aged 6-9 Years in Indonesia: Results from the Indonesian Family Life Survey-5 (IFLS-5) in 2014-2015. *Amerta Nutrition*, 7(1), 120–130. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1.2023.120-130>

Halaman Ini Dikosongkan