



PEMBERDAYAAN REMAJA MELALUI PROGRAM GENRE-SMART (*GENERATION OF REPAIR - SEHAT MANDIRI AKTIF RESPONSIF TANGGUH*)

Wahyu Dini Candra Susila^{1)*}, Chindy Maria Orizani²⁾, Siti Nur Qomariah³⁾, Heri Suroso⁴⁾

¹⁾ Program Pendidikan Profesi Ners, STIKes Adi Husada, Surabaya

^{2,4)} Program Studi D3 Keperawatan, STIKes Adi Husada, Surabaya

³⁾ Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Adi Husada, Surabaya

*Penulis Korespondensi, E-mail : wahyudinicandras@gmail.com

Submitted: 12 April 2024, Revised: 16 April 2024, Accepted: 18 April 2024

ABSTRACT

Introduction & Aim: Quality adolescents play an important role in achieving the continuity and success of national development goals, so they need serious attention to improve their quality, especially in terms of health. Adolescent health problems require comprehensive handling from across related sectors. So that an appropriate program is needed. The Genre-Smart program is a forum for adolescents to apply the program that has been given to form adolescent health cadres. The purpose of this activity is to form adolescent cadres and provide training on adolescent posyandu through the Genre-Smart program. **Method of Activity:** The method of implementing this activity begins with regenerating 6 teenagers. Teenagers were trained with the Genre-Smart program material. The program is continued with a 2-week evaluation and pre and post tests are carried out regarding the knowledge, attitudes and skills of teenage cadres. **Results:** The results obtained data on cadres characteristics, knowledge increased with a P value of 0.011, attitudes increased with a P value of 0.026 and skills increased with a P value of 0.034. **Discussion:** The Genre-Smart program using presentation, demonstration and simulation methods is effective in changing adolescent behavior. Optimization efforts require a policy in the form of a decree so that it has legal force, so that the program that has been implemented is supported by coaches and stakeholders in the local area so that it can become an active cadre in optimizing local adolescent health.

Keywords: Adholescene, Cadre, Health

ABSTRAK

Pendahuluan & Tujuan: 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. Permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dari lintas sektor terkait. Sehingga diperlukan suatu program yang tepat. Program Genre-Smart merupakan wadah untuk remaja agar dapat mengaplikasikan program yang telah diberikan untuk membentuk kader kesehatan remaja. Adapun tujuan dalam kegiatan ini adalah untuk membentuk kader remaja dan memberikan pelatihan posyandu remaja melalui program Genre-Smart. **Metode Pelaksanaan:** Metode pelaksanaan kegiatan ini dimulai dengan melakukan kaderisasi remaja sebanyak 6 remaja. Remaja dilakukan pelatihan dengan materi program Genre-Smart. Program di lanjutkan dengan evaluasi selama 2 minggu dan dilakukan pre test dan post test terkait pengetahuan, sikap dan keterampilan kader remaja. **Hasil Kegiatan:** Hasil didapatkan data tentang karakteristik kader, pengetahuan yang meningkat dengan *P value* 0,011, sikap meningkat dengan *P value* 0,026 dan keterampilan meningkat dengan *P value* 0,034. **Diskusi:** Program Genre-Smart menggunakan metode ceramah,



demonstrasi dan simulasi dirasa efektif untuk merubah perilaku remaja. Upaya optimalisasi diperlukan kebijakan berupa surat keputusan supaya memiliki kekuatan hukum, sehingga program yang sudah dilaksanakan didukung oleh pembina dan pemangku kepentingan di wilayah setempat, sehingga dapat menjadi kader aktif dalam mengoptimalkan kesehatan remaja setempat.

Kata kunci: Kader, Kesehatan, Remaja

1. PENDAHULUAN

Kelompok remaja merupakan generasi penerus bangsa, generasi penerus dan tumpuan harapan bangsa, yang mampu meneruskan cita-cita bangsa menuju Indonesia yang bermartabat. Oleh karena itu, sebagai generasi penerus bangsa, kelompok usia remaja merupakan aset atau sumber daya manusia yang utama bagi pembangunan negara di masa depan. Generasi remaja yang berkualitas mempunyai peranan penting dalam keberlangsungan dan keberhasilan tujuan pembangunan nasional. Oleh karena itu, perlu perhatian khusus untuk meningkatkan kualitasnya, terutama dalam hal kesehatan. (Siswantara, dkk, 2019). *Generation of repair* adalah generasi modern yang hidup di pergantian milenium. Perbaikan merupakan tindakan untuk mengembalikan sesuatu ke kondisi yang lebih baik atau mendekati baru dengan mengubah, memperbaiki, atau mengganti bagian tertentu (Hidayatullah et al., 2018). Kurangnya wadah atau tempat untuk memberikan remaja kesempatan berkembang sesuai dengan kebutuhan akan berdampak pada kesehatan fisik, mental, sosial remaja.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2022, remaja mewakili populasi usia 10 hingga 19 tahun, dengan jumlah remaja di seluruh dunia diperkirakan mencapai 1,2 miliar atau 18% dari total populasi dunia. Menurut data Badan Pusat Statistik, jumlah remaja usia 10 hingga 19 tahun di Indonesia berjumlah 44,3 juta jiwa (16,24% dari total penduduk), yang meliputi 22.115.900 remaja berusia 10 hingga 14 tahun (49,9%) dan remaja berusia 10 hingga 14 tahun (49,9%) dan remaja berusia 10 hingga 14 tahun (49,9%). Usia 15-19 tahun mewakili 22.200.300 (50,1%) anak di dunia (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2022) Jumlah anak usia remaja 10-14 tahun di Jawa Timur sebanyak 2.941.429 dan remaja yang berusia 15-19 tahun sebanyak 2.973.787. Berdasarkan wawancara awal dengan ketua RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto Kota Surabaya remaja yang ada di wilayah tersebut kurang lebih ada 100 orang.

Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2019) 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 \leq 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 (Kemenkes RI, 2019). Data selanjutnya yang kami dapatkan di wilayah RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto Kota Surabaya menunjukkan beberapa masalah kesehatan



seperti merokok, minum-minuman keras dan kurangnya respon sosial dan interaksi terhadap remaja sebaya dan warga sekitar.

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 (Kemenkes RI, 2019). 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 (Rusmini et al., 2023).

Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi 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 Remaja (Siswantara et al., 2019). Model sistem Neuman didasarkan pada teori sistem secara umum yang mencerminkan sifat makhluk hidup sebagai sistem terbuka yang berinteraksi satu sama lain dengan lingkungan. Dalam model Neuman, klien mencakup individu, keluarga, kelompok, komunitas, atau entitas sosial (Hitiyaut & Hatuwe, 2021). Pemerintah melalui Kemenkes telah mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang menargetkan sekolah dan masyarakat umum. Program ini juga disediakan untuk membentuk kader remaja dengan menyediakan pos kesehatan berbasis komunitas dan terpadu untuk remaja. Program ini menyediakan layanan kesehatan dasar serta pendidikan kesehatan (Yuliani et al., 2022). PKPR di puskesmas meliputi pelayanan komprehensif terdiri dari Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), Konseling, pembinaan konselor sebaya, layanan klinis atau medis dan rujukan, hal tersebut membutuhkan upaya memberdayakan masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif seperti kegiatan posyandu. Adapun tujuan dalam kegiatan ini adalah untuk membentuk kader remaja dan memberikan pelatihan posyandu remaja melalui program *Genre-Smart* di wilayah RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto Kota Surabaya. Program *Genre-Smart* merupakan wadah untuk remaja agar dapat mengaplikasikan program yang telah diberikan untuk membentuk kader kesehatan remaja. Pelatihan kader remaja diharapkan menjadi wadah bagi masyarakat untuk bertukar informasi dan keterampilan serta membantu remaja memahami permasalahan kesehatannya dan mencari alternatif solusi atas permasalahan



Community Development in Health Journal

yang muncul pada remaja serta membentuk kelompok dukungan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan ini dimulai dari 29 Januari 2024 hingga 9 Februari 2024. Metode pelaksanaan kegiatan ini dimulai dengan melakukan kaderisasi sebanyak 7 remaja di wilayah RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto Kota Surabaya. Selanjutnya remaja dilakukan pelatihan dengan materi pengertian kader dan tugas kader remaja, pengertian posyandu remaja, prosedur pelaksanaan posyandu remaja serta komponen atau perlengkapan posyandu remaja. Pelaksanaan pelatihan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, tanya jawab, demonstrasi dan simulasi. Pelatihan ini menggunakan media Buku Pedoman Posyandu Remaja yang diedarkan oleh kementerian kesehatan, Buku Kerja dan Buku KMS Remaja. Kegiatan di evaluasi dengan *pre test* dan *post test* tentang pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang posyandu remaja serta dilakukan evaluasi selama 2 minggu, untuk menunjukkan perubahan perilaku kader remaja setelah dilakukan pengabdian masyarakat, data yang didapatkan ditampilkan secara deskriptif dan dianalisis statistik inferensial dengan uji *wilcoxon signed rank test*. Kegiatan ini juga dilakukan skrining kondisi karakteristik remaja dan perilaku berisiko remaja di wilayah binaan pengabdian masyarakat.

3. HASIL KEGIATAN

1. Karakteristik Kader Remaja GENRE-SMART

Tabel 1. Karakteristik Kader Remaja

No.	Data	F	%
1.	Usia		
	13 Tahun	1	14,3
	14 Tahun	2	28,6
	16 Tahun	1	14,3
	17 Tahun	3	42,9
	Jumlah	7	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	5	71,4
	Perempuan	2	28,6
	Jumlah	7	100
3.	Pendidikan		
	SD	1	14,3
	SMP	3	42,9
	SMA	3	42,9
	Jumlah	7	100

Data menunjukkan mayoritas kader adalah laki-laki sebanyak 71,4% (5 orang) sedangkan perempuan sebanyak 28,6% (2 orang). Umur seluruh kader berkisar antara usia 13 Tahun 14,3 % (1 orang), 14 tahun 28,6 % (2 orang), 16 tahun 14,3 % (1 Orang) dan 17 Tahun 42,9 % (3 orang). Pendidikan kader yaitu SD 14,3 % (1 orang) SMP 42,9 % (3 orang) SMA 42,9 % (3 orang).



Community Development in Health Journal

2. Perubahan Pengetahuan Kader Remaja GENRE-SMART

Hasil pre-test dan post-test yang diperoleh mengalami peningkatan dengan hasil akhir Pengetahuan Cukup 0 % (0 orang), Pengetahuan Baik 57,1 % (4 orang) dan pengetahuan sangat baik 42,9 % (3 orang). Hasil uji statistik dengan *p value* 0,011 menunjukkan ada perubahan pengetahuan kader remaja.

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan Kader Remaja

Pengetahuan Kader Remaja	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Pengetahuan Cukup	5	71,4	0	0
Pengetahuan Baik	2	28,6	4	57,1
Pengetahuan Sangat Baik	0	0	3	42,9
Jumlah	7	100	7	100
Uji Statistik	P Value 0,011			

3. Perubahan Sikap Kader Remaja GENRE-SMART

Tabel 3. Perubahan Sikap Kader Remaja

Sikap Kader Remaja	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Sikap Cukup	2	28,6	0	0
Sikap Baik	5	71,4	2	28,6
Sikap Sangat Baik	0	0	5	71,4
Jumlah	7	100	7	100
Uji Statistik	P Value 0,026			

Setelah dilakukan Pre Test dan Pos Test. Terdata hasil akhir yaitu tidak ada kader remaja yang memiliki sikap cukup. Sikap baik 28,6 % (2 orang) Sikap sangat baik diperoleh 71,4 % (5 orang). Hasil uji statistik dengan *p value* 0,026 menunjukkan ada perubahan sikap kader remaja.

4. Perubahan Keterampilan Kader Remaja GENRE-SMART

Tabel 4. Perubahan Keterampilan Kader Remaja

Keterampilan Kader Remaja	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Keterampilan Cukup	3	42,9	0	0
Keterampilan Baik	2	28,6	2	28,6
Keterampilan Sangat Baik	2	28,6	5	71,4
Jumlah	7	100	7	100
Uji Statistik	P Value 0,034			

Hasil menunjukkan tidak ada yang memiliki keterampilan cukup, kader memiliki keterampilan baik 28,6 % (2 orang) dan mayoritas keterampilan sangat baik 71,4 % (5 orang). Hasil uji statistik dengan *p value* 0,034 menunjukkan ada perubahan keterampilan kader remaja.



Community Development in Health Journal

5. Karakteristik Remaja di Wilayah Binaan

Kader yang telah terlatih melakukan deteksi karakteristik remaja di wilayah binaan dengan data dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5. Karakteristik remaja di wilayah binaan

DATA	RT 01		RT 02		RT 03		RT 04		RT 05	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1 Jenis Kelamin										
Laki-laki	24	49	6	54,5	6	66,7	3	75	4	40
Perempuan	25	51	5	45,5	3	33,3	1	25	6	60
Jumlah	49	100	11	100	9	100	4	100	10	100
2 Pendidikan										
SD/MI	14	28,6	1	9,1	0	0	0	0	0	0
SMP/MTs	15	30,6	3	27,3	3	33,3	2	50	3	30
SMA/MA	14	51	4	36,4	5	55,6	1	25	4	40
Kuliah/Bekerja	6	12,2	3	27,3	1	11,1	1	25	3	30
Jumlah	49	100	11	100	9	100	4	100	10	100

Berdasarkan hasil deteksi kader remaja didapatkan data di RW 07 yang dimulai dari RT 01 sampai RT 05 ditemukan data usia remaja dengan kategori usia 12 tahun – 19 Tahun, yaitu pada RT 01 laki-laki sebanyak 24 orang (49%) dan perempuan sebanyak 25 orang (51%), RT 02 laki-lai sebanyak 6 orang (54,5%) dan perempuan 5 orang (45,5%), RT 03 laki-laki sebanyak 6 orang (66,7%) dan perempuan sebanyak 3 orang (33,3%), RT 04 laki-laki 3 orang (75%) dan perempuan 1 orang (25%) serta RT 05 laki-laki sebanyak 4 orang (40%) dan perempuan 6 orang (60%).

Hasil deteksi perilaku remaja berisiko di RW 07 juga menunjukkan data pendidikan yaitu pada RT 01 SD sebanyak 14 orang (28,6%), SMP 15 orang (30,6%), SMA 14 Orang (51%) dan kuliah/bekerja 6 orang (12,2%), RT 02 didapat SD 1 orang (9,1%), SMP 3 orang (27,3%), SMA 4 orang (36,4%) dan kuliah/bekerja 3 orang (27,3%), RT 03 SMP 3 orang (33,3%), SMA 5 orang (55,6%) dan kuliah/bekerja 1 orang (11,1%), RT 04 SMP 2 orang (50%), SMA 1 orang (25%) dan kuliah/bekerja 1 orang (25%) serta RT 05 SMP 3 orang (30%), SMA 4 orang (40%) dan kuliah/bekerja 3 orang (30%).

6. Data Perilaku Berisiko Remaja

Data yang diambil pada deteksi oleh kader remaja meliputi kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, seks bebas dan perilaku kekerasan atau yang disebut tawuran dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut.



Community Development in Health Journal

Tabel 6. Data Perilaku Berisiko Remaja di Wilayah Binaan

ITEM PERTANYAAN	RT 01		RT 02		RT 03		RT 04		RT 05	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Remaja Merokok										
Ya	45	91.8	1	9.1	2	22.2	1	25	1	10
Tidak	4	8.2	10	90.9	7	77.8	3	75	9	90
Jumlah	49	100	11	100	9	100	4	100	10	100
Remaja Minum Alkohol/Miras										
Ya	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Tidak	48	98	11	100	9	100	4	100	10	100
Jumlah	49	100	11	100	9	100	4	100	10	100
Remaja Pernah Melakukan Seks Bebas										
Ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tidak	49	100	11	100	9	100	4	100	10	100
Jumlah	49	100	11	100	9	100	4	100	10	100
Remaja Pernah Tawuran										
Ya	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Tidak	48	98	11	100	9	100	4	100	10	100
Jumlah	49	100	11	100	9	100	4	100	10	100

Adapun data remaja yang merokok pada RT 01 sebanyak 45 orang (91,8%) dari 4 orang (8,2%) yang tidak merokok, RT 02 sebanyak 1 orang (9,1%) yang merokok dari 10 orang (90,9%) yang tidak merokok, RT 03 sebanyak 2 orang (22,2%) yang merokok dari 7 orang (77,8%) yang tidak merokok, RT 04 1 orang (25%) yang merokok dan 3 orang (75%) yang tidak merokok, untuk RT 05 1 orang yang merokok (10%) dan 1 orang (90%) yang tidak merokok. Untuk hasil survey data pada permasalahan minum alkohol atau miras didapat hanya 1 orang (10%) yang melakukan hal tersebut dan sisanya tidak minum alkohol/miras. Untuk permasalahan remaja melakukan seks bebas tidak ada data yang menunjukkan bahwa remaja di RW 07 pernah melakukan hal tersebut.

7. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian





Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pembentukan dan Pelatihan Kader Remaja

4. PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan oleh kelompok agregat remaja yaitu pembentukan kader remaja dan pelatihan posyandu remaja. Responden di RW 07 mampu memahami, mengikuti dan menerapkan peran sebagai kader remaja serta melaksanakan posyandu remaja sesuai program *Genre-Smart*. Peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan responden ditunjukkan dengan p value ≤ 0.05 . Responden menunjukkan antusias dan keaktifan selama mengikuti kegiatan tersebut. Tahap evaluasi pelaksanaan kegiatan, responden bersedia dan berkomitmen untuk terus menjadi kader remaja serta dapat melaksanakan posyandu remaja setiap 1 bulan sekali. Tujuan pembentukan kader remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja. Kegiatan posyandu remaja dengan pemantauan kesehatan remaja seperti: timbang berat badan, pengukuran tinggi badan dan tekanan darah, konseling kesehatan dan pemeriksaan kesehatan lainnya sebagai upaya deteksi dini atau preventif bagi remaja dari beberapa penyakit kronis atau penyakit lainnya di wilayah binaan (Qomariah et al., 2023; Suyanto et al., 2023).

Pembentukan posyandu remaja telah sesuai dengan program pemerintah dalam rencana strategis Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015, disebutkan bahwa salah satu acuan bagi arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah penerapan pendekatan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkesinambungan (*continuum of care*) untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang holistik dan berkesinambungan terhadap seluruh tahapan siklus hidup manusia (Kemenkes, 2018). Oleh sebab itu kegiatan pengabdian kepada masyarakat STIKES Adi Husada bertujuan membentuk kader remaja untuk melaksanakan posyandu remaja dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui program *Genre-Smart*. Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sebuah obyek tertentu. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Keterampilan adalah kemampuan untuk mengoperasikan pekerjaan secara mudah dan cermat (Zaeni et al., 2021). Program *Genre-Smart* melatih setiap kader sehingga pengetahuan, sikap dan keterampilan mengalami peningkatan sesuai dengan hasil



penelitian sebelumnya (Hasan et al., 2020). Program *Genre-Smart* dapat dijadikan panduan untuk membentuk kader dan posyandu remaja di wilayah RW 07.

Program *Genre-Smart* menggunakan metode ceramah, demonstrasi dan simulasi dirasa efektif untuk merubah perilaku remaja, namun organisasi di masyarakat perlu diatur dalam kebijakan berupa surat keputusan supaya memiliki kekuatan hukum. Harapan program yang sudah dilaksanakan didukung oleh pembina dan pemangku kepentingan di wilayah setempat. Program *Genre-Smart* merupakan upaya skrining kesehatan remaja, berdasarkan konsep model teori Neuman masuk sistem pencegahan primer. Pencegahan primer merupakan suatu usaha pencegahan masalah kesehatan melalui usaha mengatasi atau mengontrol faktor resiko dengan sasaran utamanya mempertahankan status kesehatan individu dan komunitas secara umum (Hidayatullah et al., 2018). Keaktifan untuk membangun kontak dan komunikasi yang efektif di lingkungan dapat mencegah perilaku kenakalan remaja misalnya bullying, merokok, narkoba, kekerasan seksual dan lainnya serta dengan melibatkan remaja dalam wadah posyandu remaja dapat meningkatkan interaksi sosial di masyarakat (Orizani & The, 2020). Seiring perilaku remaja yang berkaitan dengan adiksi maka perlu bimbingan dan pemantauan yang komprehensif (Kurniawan et al., 2023; Susila & Daulima, 2020). Namun upaya optimalisasi diperlukan kebijakan berupa surat keputusan supaya memiliki kekuatan hukum, sehingga program yang sudah dilaksanakan didukung oleh pembina dan pemangku kepentingan di wilayah setempat. sehingga dapat menjadi kader aktif dalam mengoptimalkan kesehatan remaja setempat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto Kota Surabaya telah dilakukan pembentukan kader remaja dengan pendekatan peningkatan kesehatan usia remaja di wilayah binaan. Kegiatan berupa kaderisasi dan pelatihan kepada 7 kader remaja dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang signifikan.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada Ketua STIKes Adi Husada dan Perkumpulan Adi Husada yang mendukung setiap kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Terimakasih pula pada pemangku kebijakan dan masyarakat di wilayah RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto Kota Surabaya

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2020). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin*. [Https://Www.Bps.Go.Id](https://Www.Bps.Go.Id).
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2022). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Provinsi Jawa Timur (jiwa)*.
- Hasan, L. A., Pratiwi, A., & Sari, R. P. (2020). PENGARUH PELATIHAN KADER KESEHATAN JIWA DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN, KETERAMPILAN, SIKAP, PERSEPSI DAN SELF EFFICACY KADER KESEHATAN JIWA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA. *Jurnal Health Sains*, 1(6), 377–384.

- Hidayatullah, S., Waris, A., & Devianti, R. C. (2018). Perilaku Generasi Milenial dalam Menggunakan Aplikasi Go-Food. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 6(2), 240–249. <https://doi.org/10.26905/jmdk.v6i2.2560>
- Hitiyaut, M., & Hatuwe, E. (2021). Aplikasi Model Sistem Teori Betty Neuman Terhadap Perawatan Pasien Dengan Diabetes Mellitus (Dm). *Jurnal Medika Husada*, 2, 7–12.
- Kemenkes. (2018). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Remaja*.
- Kemenkes RI. (2019). *Masyarakat dan Kesehatan Keluarga: Petunjuk Teknis Posyandu Remaja*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, A., Suroso, H., Sari, E. P., & Tjokro, S. H. (2023). *Upaya Perubahan Perilaku Merokok Melalui Pemberian TEKO (Tabungan & Edukasi Rokok) pada Remaja*. 07(3), 219–228.
- Orizani, C. M., & The, M. G. (2020). Cyberbullying Dan Interaksi Sosial Pada Remaja Kelas XI SMA Di Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.163>
- Qomariah, S. N., Amin, N. S., Azizah, Y. N., & ... (2023). Stress Management Education and Training Program Reduces The Anxiety Levels Of Students Facing The National High School Exam. ... *Global Health Journal*.
- Rusmini, R., Emilyani, D., & Kurnia, T. A. (2023). Pengaruh kader posyandu remaja sebagai upaya peningkatan kapasitas kader. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 215–222. <https://doi.org/10.47679/ib.2024672>
- Siswantara, P., Soedirham, O., & Muthmainnah, M. (2019). Remaja Sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(1), 55–66. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.1.2019.55-66>
- Susila, W. D. C., & Daulima, N. H. C. (2020). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11412> Faktor Penyebab Kekambuhan pada Mantan Penyalahguna NAPZA Wahyu Dini Candra Susila. 11(2), 2018–2021.
- Suyanto, Qomariah, S. N., Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2023). LEGAL CASE AND HEALTH PERSPECTIVE OF BULLYING LEADING TO BLINDNESS. *EQUALEGUM International Law Journal*, 1(2), 143–147.
- Yuliani, A., Puspitasari, N. A., & Nurmawati, R. (2022). Pembentukan Kader Kesehatan Remaja Dan Pendampingan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Smp Manggala Kabupaten Bandung. *Al-Khidmat*, 5(1), 11–17. <https://doi.org/10.15575/jak.v5i1.14663>
- Zaeni, N., Bahasoan, S., & Haeranah, H. (2021). Skills and Human Resources Development in Improving Employee Performance. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 8(1), 74–83. <https://doi.org/10.33096/jmb.v8i1.669>