
**PENGEMBANGAN MANAJEMEN PENGELOLAAN POSYANDU REMAJA
MENUJU TALENTA MUDA INDONESIA EMAS 2045 DESA SEHAT
BULANGKULON GRESIK**

***YOUTH POSYANDU MANAGEMENT DEVELOPMENT TOWARDS YOUNG
TALENTS OF GOLDEN INDONESIA 2045 BULANGKULON HEALTHY
VILLAGE GRESIK***

**Anggik Firda Safara¹, Nurleila Jum'ati², Faisal Fikri Nazarudin³, Risca Ayu Rachmania⁴, Nur
Aini Azizah⁵, Dyah Puspita Indah Budi Sari Wulan.⁶**

nurleila@uwp.ac.id,

Abstrak

Indonesia Emas 2045 menandai momen bersejarah saat Indonesia mencapai usia 100 tahun. Menteri PANRB mencatat bahwa negara akan mengalami bonus demografi dengan 70% populasi berusia produktif dan 30% usia tidak produktif. Puncak bonus demografi diperkirakan terjadi pada 2030-an, di mana 68% penduduk Indonesia akan berusia produktif. Peluang ini menuntut peran penting dari generasi muda, yang diharapkan membawa perubahan positif untuk Indonesia. Remaja merupakan masa yang unik, yaitu masa transisi anak menjadi dewasa. Secara fisik mereka sehat, tetapi terdapat beberapa kelompok memiliki resiko emosional dan pergaulan bebas seperti merokok, alkohol, gangguan kesehatan, seksualitas, kekerasan, dan sebagainya Desa Bulangkulon yang berada di Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik tidak luput dari permasalahan kesehatan remaja salah satunya yaitu terdapat beberapa remaja yang mengalami gangguan kesehatan serius meliputi stroke, hipertensi, kolesterol, asam urat, dan gagal ginjal bahkan sampai meninggal dunia. Tujuan dari kegiatan pengabdian kemasyarakatan adalah meningkatkan efektivitas organisasi Posyandu Remaja Karang Taruna Prabumerjaya melalui Pengembangan Manajemen Pengelolaan Posyandu Remaja Desa Bulangkulon melalui kaderisasi anggota Posyandu Desa Bulangkulon dan meningkatkan kualitas hidup sehat remaja Desa Bulangkulon. Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi: a) tahap persiapan, b) tahap pelaksanaan pelatihan kader Posyandu Remaja dan Karang Taruna Prabumerjaya untuk dapat menggunakan alat kesehatan dan c) tahap evaluasi. Hasil kader dapat mengimplementasikan menggunakan alat Kesehatan untuk turun langsung melakukan cek Kesehatan fisik remaja di Desa Bulangkulon. Diharapkan untuk keberlanjutan program kader Posyandu Remaja dapat terus beregenerasi dan berkembang dengan melibatkan pihak desa, Ponkesdes dan seluruh masyarakat Desa Bulangkulon.

Kata Kunci: Posyandu Remaja, Kesehatan, Pemberdayaan.

Abstract

Golden Indonesia 2045 marks a historic moment when Indonesia age reaches 100 years. The Minister of PANRB noted that the country will experience a demographic bonus with 70% of productive age population and 30% of non-productive age. The demographic peak bonus is estimated to occur in the 2030s, where 68% of Indonesia's population will be productive

age. This opportunity demands an important role from the younger generation, which is expected to bring positive changes to Indonesia. Adolescence is a unique period, namely the transition period for children to adulthood. Physically they are healthy, but there are several groups who have emotional risks and free associations such as smoking, alcohol, health problems, sexuality, violence, and so on. Bulangkulon Village located in Benjeng District, Gresik Regency is not free from adolescent health problems, one of which is that there are several adolescents who experience serious health problems including stroke, hypertension, cholesterol, gout, and kidney failure and even death. The purpose of community service activities is to increase the effectiveness of Karang Taruna Prabumerjaya Youth Posyandu organization with the Development of Youth Posyandu Management in Bulangkulon Village by the cadre formation of Bulangkulon Village Posyandu members and to improve the quality of healthy life of Bulangkulon Village teenagers. The methods used in community service activities include: a) preparation stage, b) implementation of training stage for Youth Posyandu cadres and Karang Taruna Prabumerjaya to be able in using health equipment and c) evaluation stage. The results is cadres to be able to implement the use of health equipment directly in checking the physical health of teenagers in Bulangkulon Village. It is hoped that for the sustainability of Youth Posyandu cadre program, it can continue to regenerate and develop by involving the village, Ponkesdes and the entire Bulangkulon Village community.

Keywords: Adolescent Posyandu, Health, Empowerment.

PENDAHULUAN

Indonesia Emas 2045 merupakan momentum bersejarah Indonesia genap berusia 100 tahun. Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB), Indonesia akan mendapatkan bonus demografi berupa 70% penduduk usia produktif dan 30% usia tidak produktif. Indonesia diperkirakan akan memasuki era bonus demografi pada tahun-tahun mendatang, khususnya pada tahun 2030 hingga 2040. Bonus demografi yang dimaksud adalah suatu periode dimana jumlah penduduk usia kerja (15-64 tahun) lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk tidak usia kerja (65 tahun ke atas), yaitu lebih dari 60% total penduduk Indonesia. (mth, 2020)

Peluang yang terjadi dalam momentum usia Emas, generasi muda Indonesia memiliki peran penting untuk negara, yaitu membawa perubahan yang baik untuk Indonesia. Kementerian PPN/Bappenas menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045 dalam upaya mendukung visi Indonesia Emas 2045 <https://indonesia2045.go.id/> pemerintah menetapkan perubahan, yaitu 1) Pendapatan per kapita Indonesia setara dengan negara maju, 2) Kemiskinan menuju 0 dan ketimpangan berkurang, 3) Kepemimpinan dan pengaruh dunia internasional

meningkat, 4) Daya saing sumber daya manusia meningkat, dan 5) Intensitas emisi GRK menurun menuju *Net Zero Submission*. Gen Y – Gen Z – Gen Alpha akan memegang peranan penting dalam kemajuan negara. Di tangan 3 generasi tersebut kemajuan negara Indonesia ditentukan. Kesehatan mental dan sosial remaja menjadi fokus utama pemerintah dalam melahirkan generasi muda bangsa yang tangguh. Remaja merupakan masa yang unik, yaitu masa transisi anak menjadi dewasa. Secara fisik mereka sehat, tetapi terdapat beberapa kelompok memiliki resiko emosional dan pergaulan bebas seperti merokok, alkohol, gangguan kesehatan, seksualitas, kekerasan, dan sebagainya. (Napitulu E.L, 2023)

Remaja dan pemuda di Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik mempunyai wadah untuk berorganisasi sebagai makhluk sosial dan tempat untuk mengapresiasi diri dan juga sebagai salah satu bentuk pengembangan diri yaitu Karang Taruna Prabumerjaya.

Karang Taruna Prabumerjaya Desa Bulangkulon selain mempunyai aktivitas Posyandu Remaja, juga mempunyai ragam aktivitas dalam rangka pembinaan pemuda dan remaja. Ragam aktivitas positif yang dilakukan remaja Desa Bulangkulon yang tergabung di Karang Taruna Prabumerjaya sudah berjalan antara lain: perayaan pada hari besar keagamaan gambar 4, perayaan pada hari besar nasional gambar 2.



Gambar 4. Aktivitas Perayaan Keagamaan oleh Karang Taruna Desa Bulangkulon



Gambar 5. Aktivitas Perayaan Hari Besar Nasional oleh Karang Taruna Desa Bulangkulon
Sumber: dokumentasi Karang Taruna Prabumerjaya, 2023

Dengan beragamnya aktifitas positif remaja dan pemuda di Desa Bulangkulon yang berada di Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik tidak luput dari permasalahan pemuda dan remaja yaitu seperti tampak pada tabel 1.

Tabel 1. Permasalahan Pemuda dan Remaja di Desa Bulangkulon

No.	Permasalahan yang dialami	Jumlah
1.	Pernikahan dini rentang usia 18-19 tahun	17 orang
2.	Anak muda dengan usia 18-26 tahun mengalami gangguan kesehatan serius.	10 orang
	- Struk/ganggu saraf (lumpuh) : 1 orang	
	- Gagal ginjal (meninggal) : 1 orang	
	- Hipertensi dan kolesterol (kebotakan permanen) : 1 orang	
	- Kolesterol dan asam urat (berobat rutin) : 7 orang	
3.	Perceraian usia muda rentang 20-25 tahun	12 orang

Sumber data : *Kecamatan Benjeng Dalam Angka, Badan Pusat Statistik, 2023., **Survey di Lapangan oleh Tim dan Karang Taruna.

Berdasarkan tabel 1 tersebut terdapat beberapa remaja yang mengalami **gangguan kesehatan**

serius meliputi *stroke*, hipertensi, kolesterol, asam urat, dan gagal ginjal bahkan sampai meninggal dunia. Data permasalahan yang ada di Desa Bulangkulon tersebut perlu ada penanganan sehingga Aparat Pemerintah Desa Bulangkulon bekerjasama dengan Ponkesdes (Pondok Kesehatan Desa) lebih memfokuskan atau skala prioritas pada **gangguan kesehatan serius** dengan mengadakan aktivitas Posyandu Remaja.

Aktivitas awal di Posyandu Remaja yang dimotori oleh Ponkesdes Desa Bulangkulon dipandegani oleh Bidan dan Perawat dari Puskesmas Kecamatan Benjeng yang ditugaskan di Balai Desa Bulangkulon bersama Karang Taruna Prabumerjaya. Aktivitas embrio Posyandu Remaja tampak seperti gambar 1.



Gambar 1. Aktivitas Awal Embrio Posyandu Remaja

Sumber: dokumentasi Karang Taruna Prabumerjaya, 2023.

Embrio Posyandu Remaja yang dimotori oleh Ponkesdes dan Karang Taruna Prabumerjaya Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik mengirimkan 3 kader yang ditunjuk dari Pengurus Karang Taruna untuk mengikuti pertemuan kader Posyandu Remaja di wilayah Puskesmas Kecamatan Benjeng. 3 Pengurus Karang Taruna yang ditunjuk mengikuti pertemuan kader tersebut ditugaskan sebagai pengelola Posyandu Remaja. Dengan demikian maka muncullah embrio kader Posyandu Remaja di Desa Bulangkulon.

Embrio Posyandu Remaja di Desa Bulangkulon dengan 3 orang kader memberikan layanan kepada remaja dan pemuda di Desa Bulangkulon. Berdasarkan gambar 2 dan 3 menyatakan bahwa persentase **jumlah remaja di Desa Bulangkulon dengan seluruh penduduk Desa Bulangkulon yakni sebesar 23,09%** dengan rincian 328 jiwa berjenis kelamin perempuan dan 257 jiwa berjenis kelamin laki-laki. Persentase

penduduk remaja merupakan peringkat kedua terbanyak dari seluruh penduduk Desa Bulangkulon. Gambaran demografi penduduk Desa Bulangkulon tampak pada gambar 3.



Gambar 2. Penduduk Remaja dan Pemuda Desa Bulangkulon Berdasarkan Jenis Kelamin

Sumber data : *Kecamatan Benjeng Dalam Angka, Badan Pusat Statistik, 2023., **Survey di Lapangan oleh Tim dan Karang Taruna.



Gambar 3. Jumlah Penduduk Desa Bulangkulon Berdasarkan Rentang Usia

Sumber : Kecamatan Benjeng Dalam Angka, Badan Pusat Statistik, 2023.

Gambar grafik 3 menyampaikan data bahwa pada tahun 2023 Desa Bulangkulon didominasi dengan penduduk berusia 40-59 tahun yakni sebesar 770 jiwa dengan persentase 30,39% sedangkan pada rentang usia remaja yakni 10-24 tahun yang akan menjadi sumber daya manusia produktif berjumlah 585 jiwa 23,09% dengan jenis kelamin seperti gambar 2.

Dengan permasalahan remaja di Desa Bulangkulon tersebut maka permasalahan remaja menjadi perhatian lebih sebab generasi muda yang sehat, baik sehat secara fisik maupun mental dan sosialnya akan menjadi tombak perubahan menuju Indonesia maju. Di lain pihak layanan Posyandu Remaja sebagai pendampingan masih minim dari sisi kuantitas dan kapabilitas.

Dengan demikian maka Remaja sehat Desa Bulangkulon bersama dengan tim PPK Ormawa BEM FEB – KSR UWP (Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan Badan Eksekutif Mahasiswa – Korps Sukarelawan Universitas Wijaya Putra) Periode 2024 melalui Pengembangan Manajemen Pengelolaan Posyandu Remaja Menuju Talenta Muda Indonesia Emas 2045 Di Desa Sehat Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan oleh Tim PPK Ormawa BEM FEB dan KSR Universitas Wijaya Putra bekerjasama dan melibatkan banyak pihak, yaitu 1) kader Posyandu Remaja, 2) Karang Taruna Prabumerjaya, 3) Ponkesdes dan 4) Aparatur Pemerintah Desa. Pemberdayaan kader posyandu remaja yang telah dilakukan dengan memberikan pelatihan tentang manajemen pengelolaan Posyandu Remaja dan mendampingi menyelenggarakan aktivitas Posyandu Remaja. Sasaran adalah posyandu remaja Desa Bulangkulon adalah anggota Karang Taruna Prabumerjaya dan remaja Desa Bulangkulon. Metode pelaksanaan dari kegiatan ini terdiri dari tiga tahap yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

A) Tahap Perencanaan.

Dalam tahap perencanaan Tim PPK Ormawa BEM FEB dan KSR Universitas Wijaya Putra melakukan beberapa tahapan aktivitas, antara lain yaitu :



Gambar 6. FGD dengan Mitra yaitu Pemerintah Desa : Kepala Desa Bulangkulon, Ketua PKK Desa Bulangkulon, Pengurus Karang Taruna Prabumerjaya dan Kader Posyandu Remaja.

Tim PPK Ormawa BEM FEB dan KSR Universitas Wijaya Putra melakukan *Focus Group Discussion* dan sosialisasi program yang telah dirancang agar dapat diterapkembangkan secara bersama-sama dengan berbagai pihak di Desa Bulangkulon. Adapun pihak yang terlibat meliputi pengurus Karang Taruna, Kader Posyandu Remaja, remaja Desa Bulangkulon, aparatur desa dan masyarakat Desa Bulangkulon. Tim juga meminta ijin kepada Kepala Desa untuk dapat melaksanakan serangkaian program yang akan dilakukan pada bulan Juli sampai Oktober 2024.



Gambar 7. FDG dengan Ponkesdes Bulangkulon

Tim PPK Ormawa melakukan *Focus Group Discussion* dan sosialisasi program kepada pihak Ponkesdes untuk dapat mendampingi tim selama program berlangsung.



Gambar 8. Pengajuan perijinan kegiatan

Tim PPK Ormawa BEM FEB dan KSR Universitas Wijaya Putra mengajukan surat perijinan sebagai syarat administrasi ke pihak Desa Bulangkulon.

B) Tahap Pelaksanaan kegiatan

1. *Recruitment* dan seleksi kader posyandu remaja dengan materi Posyandu Remaja. Proses *Recruitment* calon kader Posyandu Remaja bertujuan untuk memperoleh dan menyediakan sejumlah calon kader yang memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan untuk dilakukan seleksi. Seluruh kader yang telah mendaftar akan dilakukan seleksi melalui serangkaian test, meliputi: a) test Papi kostick, b) test DISC (*Dominance, Influence, Steadiness, Conscientiousness*), c) test kepribadian, d) *mapping* kecerdasan majemuk (*multiple intellegences*), e) test *Pediatric Symptom Checklist* (PSC), dan f) wawancara



Gambar 9. *Recruitment* Kader Posyandu Remaja

2. Pelatihan dimulai dengan memberikan *pre-test* pengetahuan kepada para kader untuk

mengetahui *prior-knowledge* (pengetahuan awal) kader. Pelatihan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi.



Gambar 10. Pelatihan kader Posyandu Remaja dengan metode ceramah

Tim PPK Ormawa melakukan pelatihan dan pendampingan pada Kader Posyandu Remaja menggunakan alat dasar untuk kesehatan (cek kesehatan fisik). Alat dasar Kesehatan fisik tersebut meliputi: a) timbangan berat badan, b) alat ukur tinggi badan, c) alat ukur lingkaran lengan atas, d) tensi meter, dan e) alat tes GCU (Cek Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol).



Gambar 11. Pelatihan kader Posyandu Remaja dengan metode praktik

C) Tahap Evaluasi

Tahapan evaluasi dilakukan untuk mengetahui keberhasilan program secara keseluruhan dengan menganalisis indikator luaran kegiatan. Luaran kegiatan pelatihan adalah pengetahuan kader tentang pelaksanaan Posyandu remaja, sedangkan pelaksanaan Posyandu Remaja adalah keikutsertaan kader posyandu Remaja dalam implementasi dilapangan kepada remaja di Desa Bulangkulon dan keaktifan kader dalam menggunakan alat kesehatan.



Gambar 12. Evaluasi tim PPK Ormawa dan kader Posyandu Remaja

Setelah kegiatan berlangsung, remaja diberi kesempatan untuk menyampaikan kesan dan pesan oleh ketua posyandu remaja dan perwakilan remaja. *Follow up* remaja yang hadir untuk kesediaan menjadi kader posyandu remaja serta terlibat aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu remaja secara rutin dan berkelanjutan sehingga kegiatan posyandu remaja akan kembali aktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada proses *recruitment* kader yang telah mendaftar dan melakukan seleksi yaitu sebanyak 26 orang terdiri dari 21 calon kader perempuan dan 5 calon kader laki-laki. Dengan usia antara 15 sampai dengan 28 tahun.



Gambar 13. Jenis Kelamin kader Posyandu Remaja

Berdasarkan hasil data *recruitment* mayoritas kader berjenis kelamin perempuan yakni sebesar 81%. Hasil data *recruitment* mayoritas kader berjenis

kelamin Perempuan sesuai dengan data jumlah seluruh remaja di Desa Bulangkulon yakni sebesar 56,07% atau 328 remaja.



Gambar 14. Aktivitas kader Posyandu Remaja

Berdasarkan hasil data *recruitment* aktivitas saat ini dari kader yakni bekerja, pelajar dan mahasiswa. Kader yang bekerja terdiri dari 12 orang, kader yang beraktivitas sebagai mahasiswa terdiri dari 4 orang dan kader pelajar sebanyak 10 orang. Dikarenakan mayoritas kader bekerja dan pelajar maka untuk kegiatan posyandu dapat dilaksanakan saat *weekend* yaitu hari Sabtu dan Minggu.

Adapun sasaran dari kegiatan Posyandu Remaja adalah remaja Desa Bulangkulon dengan rentang usia 10-24 tahun. Tim dan Kader Posyandu Remaja melakukan implementasi ke lapangan dengan melakukan cek kesehatan dasar *door to door* ke tiga dusun yang terdapat di Desa Bulangkulon yaitu Dusun Bulang, Dusun Mergayu dan Dusun Prambon. Tim melakukan beberapa cek kesehatan dasar yaitu meliputi cek berat badan, cek tinggi badan, cek gula darah, cek kolesterol dan cek asam urat.



Gambar 15. Kader Posyandu Remaja melakukan cek kesehatan fisik dan pendataan

Selain itu remaja juga mengisi kuesioner *online* berupa *g-form* yang terdiri dari pengisian data dasar (biodata), test kecerdasan majemuk (*multiple intellegences*), dan test *Pediatric Symptom Checklist* (PSC) yang akan digunakan sebagai *baseline* atau *data base* dasar untuk Posyandu Remaja Desa Bulangkulon.



Gambar 16. *Google form* pengisian data dan tes remaja Desa Bulangkulon

Selain memberikan cek kesehatan dasar kepada remaja tim juga memberikan cek kesehatan dasar kepada keluarga remaja tersebut yang telah berusia lanjut (manula).



Gambar 17. Kader Posyandu Remaja melakukan cek kesehatan fisik untuk manula



Gambar 18. Hasil data tekanan darah remaja peserta posyandu remaja

Berdasarkan hasil pengecekan kesehatan dasar kepada remaja Desa Bulangkulon didapatkan data bahwa sebanyak 101 remaja atau sebanyak 51,53% mempunyai tekanan darah normal dengan tensi 90-120 mmHg dan sebanyak 95 remaja 48,47% mempunyai tekanan darah tinggi yakni diatas 120 mmHg. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohor penyakit tidak menular (PTM) pada periode tahun 2011 sampai 2021, hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomer satu dunia dengan 90-95% kasus didominasi oleh hipertensi esensial. Berdasarkan data SKI 2023 menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas pada penduduk berusia 15 tahun keatas salah satunya adalah hipertensi yakni sebesar 22,2%. (Rokom, 2024). Faktor gaya hidup yang berpengaruh pada kejadian hipertensi pada remaja adalah aktivitas fisik, perilaku merokok, konsumsi alkohol, durasi tidur, dan pola makan buruk (asupan lemak).(Diana & Hastono, 2023). Resiko dipertensi dapat dikurangi beberapa tindakan preventif antara lain : 1) mengurangi konsumsi garam, 2) melakukan olah raga teratur, 3) tidak merokok dan menghindari asap rokok, 4) diet dengan gizi seimbang, 5) mempertahankan berat badan ideal, dan 6)

menghindari minum alkohol. (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Selain tekanan darah tinggi atau hipertensi salah satu penyakit yang cukup berbahaya yang adalah diabetes yang menduduki peringkat ke tiga penyakit dengan kematian tertinggi di Indonesia. Menurut Data dari Institute for Health Metrics and Evaluation menyebutkan Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia pada 2019 yaitu sekitar 57,42 kematian per 100.000 penduduk. pada tahun 2024 penderita diabetes di Indonesia mencapai 41.817 orang dan mendudukin posisi teratas di negara ASEAN dengan penderita diabetes pada usia remaja yakni sebesar 31,83%. (Natalia, 2024). Hal tersebut menjadi salah satu faktor yang mendorong pentingnya dilakukan pengecekan kadar gula darah sedini mungkin. Berikut hasil dari tes Kesehatan dasar pengecekan gula darah remaja di Desa Bulangkulon.



Gambar 19. Hasil data cek gula darah remaja peserta posyandu remaja

Berdasarkan hasil tes juga didapatkan hasil bahwa mayoritas remaja yang mengikuti pengecekan Kesehatan dasar memiliki kadar gula darah normal yakni sebesar 97,96% atau sebanyak 192 remaja dan sisanya memiliki kadar gula rendah yaitu sebanyak 4 remaja. Adapun saat pengecekan kadar gula remaja tidak melakukan puasa sebelumnya sehingga yang menjadi acuan kadar gula normal yakni berdasarkan *World Health Organization* (WHO), menyatakan prevalensi glukosa darah sewaktu (GDS) yang normal 2 jam setelah makan berkisar antara 80-180 mg/dL. (Del/asr, 2023)

Berdasarkan hasil tersebut, maka perlu dilakukannya pendampingan yang terus menerus kepada kader kesehatan remaja melalui *refreshing* pelatihan kader, dan perlunya pendampingan yang terus menerus terhadap pelaksanaan Posyandu Remaja, baik melalui monitoring dan evaluasi dari pihak Ponkesdes, Puskesmas, pemerintah desa, bekerja sama dengan pihak institusi pendidikan



Gambar 20. Kader Posyandu Remaja melakukan monitoring dan evaluasi dengan pihak ponkesdes, pemerintah desa dan perguruan tinggi.

KESIMPULAN

Recruitment dan pelatihan kader Posyandu Remaja diikuti oleh 26 orang kader remaja Desa Bulangkulon. Implementasi kegiatan posyandu remaja yakni melakukan cek Kesehatan dasar remaja Desa Bulangkulon dengan sistem *door to door* ke tiga dusun yang terdapat di Desa Bulangkulon yaitu Dusun Bulang, Dusun Mergayu dan Dusun Prambon. Kegiatan ini melibatkan 26 orang kader remaja yang telah dilatih. Pelaksanaan pengecekan Kesehatan dasar dilakukan pada hari Sabtu dan Minggu mulai bulan Juni sampai Agustus 2024. Hal tersebut dikarenakan mayoritas kader merupakan pekerja dan pelajar sehingga pada hari efektif berhalangan untuk aktif dalam kegiatan

Posyandu Remaja. Remaja peserta posyandu remaja yang telah mengisi data dan melakukan tes kesehatan dasar yakni sebanyak 196 orang dengan rentang usia 10 sampai dengan 24 tahun. Peserta posyandu remaja terdiri dari 106 remaja berjenis kelamin perempuan dan 90 remaja berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan data cek Kesehatan dasar didapatkan data bahwa sebanyak 101 remaja atau sebanyak 51,53% mempunyai tekanan darah normal dengan tensi 90-120 mmHg dan sebanyak 95 remaja 48,47% mempunyai tekanan darah tinggi yakni diatas 120 mmHg. Berdasarkan hasil tes juga didapatkan hasil bahwa seluruh remaja yang mengikuti pengecekan Kesehatan dasar memiliki kadar gula normal. Adapun saat pengecekan kadar gula remaja tidak melakukan puasa sebelumnya sehingga yang menjadi acuan kadar gula normal yakni berdasarkan *World Health Organization* (WHO), menyatakan prevalensi glukosa darah sewaktu (GDS) yang normal 2 jam setelah makan berkisar antara 80-180 mg/dL. Berdasarkan hasil tersebut, maka perlu dilakukannya pendampingan yang terus menerus kepada kader kesehatan remaja melalui *refreshing* pelatihan. Juga perlu pendampingan yang terus menerus terhadap pelaksanaan Posyandu Remaja, baik melalui monitoring dan evaluasi dari pihak Puskesmas, pemerintah desa, bekerja sama dengan pihak institusi pendidikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan Tim PPK Ormawa BEM FEB dan KSR Universitas Wijaya Putra terlaksana atas pendanaan dari Kemendikbud tahun 2024. Untuk ucapan terima kasih disampaikan kepada: 1) Tuhan yang Maha Esa 2) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Direktorat Riset, Teknologi, Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DRTPM), Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan (BELMAWA) atas kesempatan yang telah diberikan serta pendanaan agar aktivitas berjalan sesuai dengan perencanaan., 3) Rektor Universitas Wijaya Putra Surabaya, Bapak H. Budi Endarto, SH., M. Hum., 4) Wakil Rektor 1 – Dr. Sri Juni Woro Astuti., M. Com., Wakil Rektor 2 – Dr. Trisa Indrawati, SE., MM., Wakil Rektor 3 Dr. Esa Wahyu Indarti, SH., M.Si. 5) Dekan Fakultas

Ekonomi dan Bisnis Universitas Wijaya Putra Surabaya, Ibu Dr. Woro Utari, SE., MM. beserta jajarannya., 6) Dekan Fakultas Teknik Bapak Ong Andre Wahyu Riyanto, ST., MT beserta jajarannya., 7) Pembina KSR UWP Pak Bachtiar Rahman Halik, S. E., MM., dan Bu Yuyun Widiastuti, S.E., MM., 8) Rekan-rekan sejawat di Universitas Wijaya Putra Surabaya., 9) Kepala Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik Bapak Wijianto beserta Bapak – Ibu aparat desa., 10) Pengurus Karang Taruna dan Kader Posyandu Remaja beserta remaja Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik turut aktif berpartisipasi dalam kegiatan. 11) Kepada seluruh pihak lain yang telah membantu proses pelaksanaan penyusunan hingga selesai namun tidak dapat disebutkan satu-persatu.

REFERENSI

Del/asr. (2023). *Berapa Kadar Gula Darah Normal Setelah Makan?* CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20230531194123-255-956477/berapa-kadar-gula-darah-normal-setelah-makan#:~:text=Kadar gula darah normal setelah makan umumnya berkisar di antara,makanan atau minuman yang dikonsumsi.>

Diana, T. S., & Hastono, S. P. (2023). Pengaruh Gaya Hidup terhadap Hipertensi pada Remaja: Literature Review. *Faletahan Health Journal*, 10(02), 169–177.

<https://doi.org/10.33746/fhj.v10i02.590>

mt. (2020). *Komitmen Pemerintah Wujudkan Bonus Demografi yang Berkualitas*. Kominfo. <https://www.kominfo.go.id/content/detail/27423/komitmen-pemerintah-wujudkan-bonus-demografi-yang-berkualitas/0/berita>

Napitulu E.L. (2023). *Siapkan Mental dan Sosial yang Kuat pada Remaja*. Kompas.Id.

Natalia, T. (2024). *Diabetes Jadi Penyakit Mematikan, Konsumsi Gula RI Malah Rekor*. CNBC Indonesia. <https://www.cnbcindonesia.com/research/20240130150442-128-510187/diabetes-jadi-penyakit-mematikan-konsumsi-gula-ri-malah-rekor>

P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Pencegahan dan pengendalian Hipertensi, mengurangi risiko Hipertensi*. Kemenkes. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi-mengurangi-risiko-hipertensi>

Rokom. (2024). *Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*. Redaksi Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240518/5245526/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi/>