

Adolescent Health Awareness Through Digital-Based Youth Posyandu: Peningkatan Kesadaran Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja Berbasis Digital

*Devi Anggriani
Hendra Sukmana*

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Background: Adolescent health issues such as early marriage, anemia, and stunting remain significant public health challenges in Indonesia. To address this, the government has developed the Posyandu Remaja program as an integrated platform for youth health education. **Specific Background:** The study examines how health education innovations—specifically online game-based media—are applied in the Estu Jadi Dipuja youth health initiative to improve adolescents' knowledge and engagement. **Knowledge Gap:** Despite national guidelines for Posyandu Remaja, implementation gaps remain due to limited training of youth cadres and a lack of engaging educational tools. **Aims:** The study aims to analyze the implementation and outcomes of early stunting education using online game media at Posyandu Remaja as a participatory health model. **Results:** Findings show that interactive digital media significantly increased youth participation and understanding of stunting prevention. Youth cadres demonstrated improved facilitation skills and stronger peer involvement. **Novelty:** The integration of digital game media into youth health promotion is a new participatory model for adolescent public health services. **Implications:** This innovation provides a replicable framework for other communities to strengthen adolescent health education through digital engagement.

Highlights:

- Digital game media improves youth stunting awareness
- Increased cadre participation in Posyandu Remaja activities
- Innovative model for community-based adolescent health education

Keywords: Youth Posyandu, Stunting Education, Adolescent Health, Digital Media, Health Promotion

Pendahuluan

Posyandu Remaja merupakan salah satu program strategis pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja. Berdasarkan banyaknya risiko kesehatan yang dapat terjadi pada remaja seperti merokok, konsumsi alkohol dan narkoba, perilaku seks pranikah, gizi, dan lain-lain, diperlukan pelayanan kesehatan yang efektif dalam mencegah risiko-risiko tersebut. Salah satu cara yang dilakukan pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi remaja adalah dengan membuat program posyandu remaja. Posyandu remaja merupakan program pembangunan kesehatan yang dilaksanakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, khususnya remaja. Program ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi remaja dengan cara mendekatkan akses terhadap pelayanan. Penduduk Indonesia yang berusia 10-18 tahun, baik laki-laki maupun perempuan, sudah atau belum menikah, dan remaja dengan disabilitas dapat mengunjungi posyandu remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu Remaja merupakan salah satu program strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan remaja di Indonesia. Lebih dari sekadar pos pelayanan kesehatan, Posyandu Remaja berperan vital dalam membentuk generasi muda yang sehat, cerdas, dan berdaya guna bagi masyarakat. Keberadaan dan efektivitas Posyandu Remaja memiliki dampak luas dan positif, tidak hanya bagi remaja sendiri, namun juga bagi keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

Posyandu remaja merupakan salah satu implementasi penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan remaja di Indonesia. Sebagaimana implementasi posyandu remaja diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi perkembangan fisik, mental, dan sosial remaja. Dengan berbagai program dan layanan yang ditawarkan, posyandu remaja bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan akses remaja terhadap informasi kesehatan yang relevan. Posyandu Remaja memiliki landasan kuat dalam memberikan layanan kesehatan kepada remaja, terutama dalam bidang kesehatan reproduksi, gizi, dan mental, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup generasi muda di masa mendatang. [1] Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak disebutkan secara jelas mengatur Hak anak untuk tumbuh, berkembang, dan hidup serta perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Tanggung jawab pemerintah Pusat, pemerintah daerah dan masyarakat dalam kesehatan anak, ketentuan mengenai manajemen terpadu balita sakit berbasis Masyarakat (MTBS-M), ketersediaan pemerataan dalam keterjangkauan obat dan perbekalan, pencatatan dan Pelaporan upaya kesehatan anak. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Walaupun ini berfokus pada stunting, salah satu strategi untuk mencegah stunting dimulai sejak remaja. Melalui Posyandu Remaja, edukasi gizi dan kesehatan reproduksi diberikan untuk mempersiapkan remaja menghadapi fase dewasa yang sehat. Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam peraturan ini disebutkan pentingnya pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang inklusif, yang mencakup remaja sebagai kelompok yang perlu diberikan layanan preventif melalui pendekatan promotif, salah satunya melalui Posyandu Remaja. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (Permendesa PDTT) No. 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa. [2] Permendesa PDTT ini menegaskan bahwa Dana Desa dapat digunakan untuk program kesehatan, salah satunya melalui Posyandu dan Posyandu Remaja. Dana Desa dapat dialokasikan untuk fasilitas, pelatihan kader, dan kegiatan kesehatan lainnya yang bermanfaat bagi remaja di desa. Dari beberapa landasan Hukum tersebut maka pemerintah desa dapat menggunakan Dana Desa untuk menyelenggarakan Posyandu Remaja sebagai upaya peningkatan kualitas hidup remaja di desa, baik dalam hal kesehatan reproduksi, gizi, maupun kesehatan mental, yang diharapkan akan berdampak positif pada pembangunan desa secara keseluruhan. Kegiatan layanan kesehatan posyandu remaja tidak hanya bisa dilaksanakan di Puskesmas. Sesuai dengan buku petunjuk pelaksanaan posyandu remaja Dinas Kesehatan Republik Indonesia dalam pelaksanaan Posyandu Remaja dapat pula dilaksanakan di Desa yaitu lokasi yang mudah dijangkau.

Dasar hukum yang mengatur usia remaja di Indonesia mencakup berbagai undang-undang yang berkaitan dengan perlindungan anak, batasan usia dewasa, dan sistem peradilan anak. Batasan usia dewasa atau batasan usia anak pada berbagai peraturan perundang-undangan di Indonesia memang kerap menimbulkan pertanyaan mengenai batasan yang mana yang seharusnya digunakan berikut penjelasannya: Masa remaja awal: 12-16 tahun, Masa remaja akhir: 17-25 tahun, Masa dewasa awal: 26-35 tahun, Masa dewasa akhir: 36-45 tahun, Masa lansia awal: 46-55 tahun, Masa lansia akhir: 56-65 tahun. Adapun, menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja juga disebut sebagai adolescence.

Bukti keberhasilan Posyandu Remaja telah di implementasi di beberapa kota, Posyandu remaja juga merupakan inovasi penting dalam sistem kesehatan masyarakat di Indonesia. Posyandu Remaja telah berhasil dalam mewujudkan generasi muda yang sehat. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kecamatan Sidareja, posyandu di Desa Margasari, Kecamatan Sidareja, Kabupaten Cilacap telah memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. "Posyandu di Desa Margasari telah memberikan banyak manfaat bagi masyarakat. Kesehatan ibu dan anak menjadi lebih baik, angka kematian ibu dan anak juga menurun drastis. Selain itu, posyandu juga telah menjadi tempat yang mengakomodasi kebutuhan masyarakat dalam hal kesehatan dan pendidikan kesehatan." Selain itu Posyandu Remaja juga telah berhasil dilakukan di Desa Pekalongan, pelaksanaan kegiatan posyandu remaja di wilayah Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan sudah dilaksanakan dengan baik meliputi: Pelaksanaan kegiatan mengikuti buku petunjuk dinas kesehatan dengan melalui tahapan pemberian informasi terkait pelaksanaan, kerjasama dengan berbagai pihak, pemberian materi penyuluhan kesehatan dan melibatkan remaja sebagai kader dalam kegiatan posyandu dan Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan kesehatan, konseling dan penyuluhan yang hasilnya dicatat dalam blangko register yang sudah disiapkan oleh pihak Puskesmas yang dibantu kader dalam memasukkan pemeriksaan [3]. Beragam kegiatan dilakukan di Posyandu Remaja untuk mencapai tujuan yang telah disebutkan. Kegiatan ini dirancang interaktif, menyenangkan, dan sesuai dengan karakteristik remaja.

Implementasi pelayanan posyandu remaja di Desa Kendalpecabean sudah berjalan dengan baik, dengan mengikuti kegiatan posyandu remaja, para remaja banyak mendapatkan manfaat seperti, sosialisasi tentang kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa, pencegahan penyalahgunaan narkoba, gizi, aktivitas fisik, pencegahan penyakit tidak menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja. Adanya posyandu remaja ini sangat penting untuk meningkatkan kesehatan remaja secara menyeluruh, dari fisik, mental, hingga sosial. Selain itu, untuk memperkaya pengetahuan dan informasi kepada remaja mengenai pola hidup sehat serta pentingnya menjaga kesehatan. Posyandu remaja sendiri dijalankan oleh kader remaja, minimal tujuh orang kader, yang tinggal di daerah tertentu. Uniknya, kader-kader ini rata-rata berusia 10-18 tahun. Posyandu Remaja di Desa Kendalpecabean ini merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara terpadu oleh pemerintah dan masyarakat setempat. Dalam Posyandu Remaja, remaja akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang mencakup pemeriksaan kesehatan rutin, penyuluhan kesehatan, serta penyediaan informasi tentang pola hidup sehat. Harapan Pemerintah Desa Kendalpecabean dengan adanya Posyandu Remaja ini mampu memberikan pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik tentang kesehatan, remaja dapat lebih mampu mengambil keputusan yang tepat dan berperilaku sehat, sehingga dapat membantu mencegah terjadinya masalah kesehatan pada remaja. Pelayanan posyandu remaja memiliki aspek penting dan berkelanjutan, Desa Kendalpecabean telah melaksanakan Program Posyandu Remaja sejak tahun 2021 dengan nama "Posyandu Rehat Sejaman", makna dari nama tersebut adalah Remaja Sehat Sekolah Jadi Nyaman. Sesuai dengan buku petunjuk pelaksanaan Posyandu Remaja kementerian Kesehatan. Selanjutnya terkait jumlah Kader Posyandu Remaja sesuai dengan SK Kepala Desa Kendalpecabean No.14 Tahun 2024 tentang Kader Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean sejumlah 10 orang dengan usia antara 10 – 18 tahun merupakan kader sebaya dengan memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada teman sebaya mereka. Ini bisa melalui ceramah, diskusi kelompok, atau kampanye pendidikan dengan dibantu oleh Bidan Desa yang ditugaskan oleh Kecamatan Candi di Desa Kendalpecabean. Sesuai dengan acuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014, remaja merupakan kelompok usia 10 sampai dengan 18 tahun. Berbeda dengan pengertian menurut WHO, remaja merupakan penduduk yang memiliki usia 10 sampai dengan 19 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Bencana (BKKBN), yang termasuk ke dalam kategori remaja yaitu berusia 10 sampai dengan 24 tahun dan belum menikah. Terlepas dari perbedaan pengertian-pengertian tersebut, remaja merupakan generasi penerus yang akan memimpin bangsa ini di kemudian hari. Maka dari itu, penting untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal agar dapat menjadi generasi sehat yang bermanfaat untuk bangsa Posyandu remaja di Desa Kendalpecabean sudah dilaksanakan namun belum maksimal. Hampir semua peserta posyandu remaja adalah pelajar, sebagian besar responden yang tidak rutin berkunjung adalah responden yang memiliki kegiatan sekolah pada saat diadakan Posyandu remaja. Berikut tingkat kehadiran Posyandu remaja dari tahun 2022 – 2024:

Tabel 1. Tingkat Kehadiran Data Posyandu Remaja

No	Tahun	Target Posyandu Remaja	Peserta			Percentase
			Jumlah Kehadiran	Jumlah Ketidakhadiran Dengan Alasan	Jumlah Ketidakhadiran Tanpa Alasan	
1	2022	658	107	263	288	16,26%
2	2023	678	115	334	229	16,96%
3	2024	685	136	376	173	19,85%

Sumber: Diolah Dari Buku Register Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean (2024)

Berdasarkan Tabel 1 Mengenai tingkat kehadiran data Posyandu Remaja dari tahun 2022-2024 masih belum memenuhi target 100%, namun sebetulnya dari tahun ke tahun mempunyai nilai target yang tinggi dengan jumlah Posyandu Remaja tahun 2022 dengan jumlah 658, tahun 2023 dengan jumlah 678 dan di tahun 2024 bertambah menjadi 685, Melihat jumlah kehadiran dari kehadiran aktif ditambahkan dengan jumlah kehadiran kurang aktif namun masih bisa dikatakan masih berusaha memenuhi kehadirannya dari tahun 2022 – 2024 mempunyai angka kenaikan secara signifikan ditahun 2022 jumlah kehadiran 107, 2023 jumlah kehadiran 115 dan pada tahun 2024 mempunyai tingkat kehadiran 136 remaja Posyandu,namun dari jumlah kehadiran ini tidak seimbang dengan jumlah ketidakhadiran dengan alasan : banyak kegiatan, ikut kegiatan ekstra disekolah, ada juga kegiatan bersama keluarga dan ada kegiatan ikut les tambahan pelajaran diluar sekolah. Pada jumlah ketidakhadiran tanpa alasan juga masih diangka yang tinggi tahun 2022 masih terdapat sejumlah 288, tahun 2023 masih sejumlah 334 dan pada tahun 2024 mengalami penurunan dengan jumlah 173 namun tinggi diangka ketidakhadiran dengan alasan. Berdasarkan observasi dilapangan tentang implementasi Posyandu Remaja Di Desa Kendalpecabean terdapat beberapa masalah diantaranya yang pertama yaitu Pertama, faktor lokasi sangat berpengaruh pada tingkat partisipasi, Permasalahan lainnya yaitu lokasi atau pelaksanaan tempat hanya berada dikawasan balai desa saja sehingga suasannya kurang menyenangkan bagi anak-anak remaja dan kurang menjangkau para remaja di RW lain. Selain itu yang ke Kedua, masalah waktu jadwal pelaksanaan yang dilaksanakan pada hari Sabtu yaitu masih terdapat di hari aktif jam sekolah atau kegiatan (ekstrakurikuler). Permasalahan yang Ketiga, Sosialisasi yang masih sangat kurang, sosialisasi undangan secara menyeluruh dan terbilang masih manual sehingga dirasa masih banyak remaja yang belum mengetahui adanya Posyandu remaja. Desa Kendalpecabean terdiri dari dua Dusun yaitu Dusun Kendal Cabe dan Dusun Kendal Doyong dengan jumlah keseluruhan terdapat 5 RW. Kegiatan Posyandu di Desa Kendalpecabean bertempat di Balai Desa Kendalpecabean yang beralamat di Jalan Sunan Giri No.56 RT 05 RW 01 dan dilaksanakan satu bulan sekali disetiap hari Sabtu sore di minggu ketiga. Jumlah remaja di Desa Kendalpecabean pada tahun 2024 untuk laki – laki sejumlah 338 dan untuk perempuan sejumlah 344 orang. Dari jumlah tersebut tingkat kehadiran dalam kegiatan posyandu remaja masih tergolong rendah. Rata- rata kehadiran di dominasi oleh anak – anak disekitar lingkungan Balai Desa Kendalpecabean yaitu RW 1 dan RW 2 yang di harapkan kedepannya sesuai dengan jumlah target yang telah ditentukan. Dari beberapa anak yang hadir rata- rata berusia 10 sampai 13 tahun dan yang lebih dari 13 tahun rata – rata setiap pertemuan hanya ada 2 anak. Minimnya peserta berusia 13 tahun keatas sangat berpengaruh pada Kesehatan reproduksi remaja karena masih ditemukannya pernikahan dini di Desa Kendalpecabean. Dari Data 23 pernikahan di tahun 2023 dan 2024 terdapat empat calon pengantin laki – laki dan perempuan yang berusia dibawah batas minimum pernikahan. Hal ini terjadi akibat pergaulan bebas dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang Pertama telah dilakukan [4] dengan judul "Program Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja Di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri" hasil penelitian menunjukkan didapatkan jumlah remaja di Desa Krecek ada 852 remaja dengan sampel yang diambil 92 remaja yang aktif di kegiatan karang taruna. Dari tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi 63 remaja pengetahuannya baik dan 28 remaja pengetahuannya kurang. Tentang kenakalan remaja, yang pernah melakukan kenakalan remaja ada 74 remaja yang tidak melakukan kenakalan remaja 17 remaja dan yang hamil diluar nikah ada 3 remaja. Pada kegiatan MMD disepakati untuk pembentukan posyandu remaja yang dapat digunakan sebagai wadah para remaja untuk menciptakan wadah pembinaan dan memahami pentingnya gaya hidup sehat, meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, meningkatkan gizi para remaja, mengurangi kejadian kenakalan pada remaja di desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri. Selanjutnya

Kedua penelitian dilakukan oleh Cahyo Wulandari, dkk (2024) dengan judul "Menginspirasi Kesehatan Generasi Muda melalui Posyandu Remaja" hasil penelitian menunjukkan Posyandu Remaja yang telah konsisten dilaksanakan di Desa Tempel dan Desa Wedung, Demak, Jawa Tengah dan memberikan gambaran kesehatan remaja di daerah tersebut. Hal ini menjadi topik yang menarik

karena belum semua provinsi memiliki kegiatan Posyandu Remaja rutin. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara kualitatif kepada bidan dari masing-masing desa mengenai posyandu remaja dan juga pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan antropometri, tekanan darah, dan HB (hemoglobin) sebagai bagian dari kegiatan posyandu remaja dan memberikan gambaran mengenai kesehatan remaja di daerah tersebut. Wawancara yang dilakukan menyelidiki perspektif bidan mengenai dampak program, kekuatan yang dimiliki, tantangan yang dihadapi, serta perbaikan yang telah maupun akan dilakukan. Pengamatan permasalahan kesehatan dan evaluasi dari Posyandu Remaja di setiap desa juga telah dilakukan selama kegiatan pengabdian masyarakat melalui intervensi kesehatan oleh tim KKN PPM UGM JT-133. Hasil studi ini menyoroti peran penting Posyandu Remaja dalam meningkatkan kesadaran kesehatan di kalangan remaja. Posyandu Remaja berfungsi sebagai sebuah wadah yang sangat berharga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja, mendorong perubahan perilaku yang positif, dan menciptakan lingkungan masyarakat yang mendukung bagi remaja. Untuk memaksimalkan dampaknya, kegiatan di Posyandu Remaja dibuat bervariasi. Selain pemeriksaan dan edukasi kesehatan, kegiatan yang dapat meningkatkan soft skill atau keterampilan seni di kalangan remaja juga telah dilakukan. Dengan demikian remaja dapat mengembangkan rasa percaya diri, kecakapan, keterampilan, dan menjadi sehat jasmani rohani. Pendekatan holistik terhadap posyandu remaja akan berpotensi membentuk generasi muda yang lebih sehat, berpengetahuan luas, serta menjadi dasar untuk peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dan dalam jangka panjang. [5]

Selanjutnya hasil penelitian terdahulu yang ketiga dilakukan oleh Mohamad Yoto, 2024 dengan judul "Implementasi Posyandu pada Era Transformasi Layanan Primer di Kabupaten Kediri" hasil penelitian menunjukkan implementasi integrasi pelayanan Posyandu yang dilakukan oleh Kabupaten Kediri berjalan dengan baik. Dalam tahapan persiapan, respon cepat Perangkat Desa dan koordinasi antar kader menjadi faktor penting dalam implementasi integrasi layanan primer. Pada Tahap Pelaksanaan, upaya pemberian layanan kesehatan dilakukan untuk seluruh sasaran siklus hidup yang diawali dengan langkah menggabungkan layanan. Meskipun, membutuhkan proses adaptasi secara bertahap, akan tetapi tidak menghambat komitmen bersama untuk mewujudkan integrasi pelayanan primer pada Posyandu. Peran kader dan dukungan Desa menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi integrasi pelayanan primer pada Posyandu [6].

Berdasarkan permasalahan dilapangan peneliti memilih teori implementasi kebijakan yang dirumuskan oleh George Edward III yang meliputi: Pertama Komunikasi, Pengetahuan atas apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan apabila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi harus dikomunikasikan kepada bagian personalia yang tepat. Kedua Sumber daya, yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah sumber daya. Sumber daya merupakan hal penting lainnya dalam mengimplementasikan kebijakan. Ketiga Disposisi, disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan apabila personil yang ada tidak melaksanakan kebijakan-kebijakan yang diinginkan, Keempat Struktur birokrasi, Keberhasilan implementasi kebijakan publik adalah struktur birokrasi [7]. Walaupun sumber daya untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat dilaksanakan atau direalisasikan karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi [8].

Oleh karena itu, dengan adanya implementasi kebijakan pelayanan yang kurang maksimal dan realisasi yang tidak menyeluruh ini menjadikan pelayanan terpadu satu pintu bagi Posyandu Remaja sangat penting untuk dilaksanakan sesuai dengan situasi kondisi di Desa Kendalpecabe dan tidak menimbulkan pelayanan yang merugikan melibatkan stakeholder didalamnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi Posyandu Remaja di Desa Kendalpecabe Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo.

Metode

Jenis penelitian yang dipergunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif menurut Sugiyono [9] adalah penelitian yang memiliki tujuan untuk mempelajari keadaan objek yang alamiah dan memberikan informasi induktif yang sesuai dengan fakta yang ada pada subjek tersebut. Untuk memahami dan mempelajari fenomena yang diamati, peneliti harus mencari informasi secara langsung. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data melalui tahap wawancara, observasi dan dokumentasi untuk memperoleh data primer sedangkan terkait data sekunder berasal dari jurnal dan berita media massa [10].

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Kendalpecabe Kecamatan Candi tepatnya di Posyandu Remaja dan dilakukan dengan pendekatan deskriptif agar peneliti dapat mendeskripsikan fenomena yang ditemukan dalam penelitian sehingga peneliti juga dapat menarik kesimpulan dalam penelitian [11]. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan purposive sampling yang digunakan sebagai sumber informasi berdasarkan pertimbangan tertentu.

Dalam penelitian ini sebagai informan adalah Ibu Kepala Puskesmas, Pengurus atau kader Posyandu Remaja, Para peserta aktif yang mengikuti Posyandu Remaja, Bidan Desa Kendalpecabean selaku pengurus Posyandu Remaja dan bendahara Desa Kendalpecabean. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data yang peneliti gunakan seperti yang dijelaskan oleh Miles dan Huberman dipergunakan untuk menganalisis data melalui 4 tahapan (1) Pengumpulan Data, adalah proses atau kegiatan yang dilakukan peneliti berdasarkan cakupan penelitian. (2) Reduksi Data merupakan proses pemilihan, pemfokusan, pengabstraksi, dan transformasi data hasil penelitian dari lapangan. (3) Penyajian Data adalah pengumpulan data yang disusun secara terstruktur untuk memungkinkan penarikan kesimpulan. (4) Penarikan Kesimpulan adalah kegiatan untuk menyimpulkan data sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditetapkan pada pendahuluan [12]

Hasil dan Pembahasan

Implementasi Posyandu Remaja Di Desa Kendalpecabean Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo

Program Posyandu Remaja sejak tahun 2021 dengan nama “Posyandu Rehat Sejaman” merupakan program yang dilaksanakan oleh Posyandu Remaja untuk membangun kesadaran para remaja pentingnya kesehatan, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para remaja mengenai kesehatan, melalui pelatihan pelayanan klinis medis, memberikan keterampilan hidup sehat, pemberian informasi dan edukasi. Hal ini dilakukan agar para remaja dapat membangkitkan potensi diri dan melakukan peranan aktif remaja secara positif. Peneliti menganalisis dan mendeskripsikan implementasi Posyandu Remaja di Desa Kendalpecabean Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. menggunakan teori implementasi program dari George Edward III (1980). Teori ini mengidentifikasi empat indikator : komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

1) Komunikasi (Communication)

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Informasi kebijakan publik harus disampaikan kepada pelaksana agar mereka memahami apa yang perlu dipersiapkan dan dilakukan untuk mencapai tujuan kebijakan. Menurut George Edward III, agar implementasi kebijakan berjalan sesuai harapan, komunikasi harus memenuhi beberapa sub indikator : transmisi, kejelasan, dan konsistensi. Seperti penjelasan berikut: a) Transmisi, Komunikasi yang efektif dan jelas akan menghasilkan implementasi yang optimal, karena semua pihak memahami tujuan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan. Seperti halnya penjelasan tentang komunikasi, pengetahuan atas apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan apabila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implemenatasi harus dikomunikasikan secara menyeluruh kepada pihak-pihak yang bersangkutan sehingga tepat sasaran [13]. b) Kejelasan, George Edward III menyatakan bahwa kebijakan harus jelas dan mudah dipahami agar dapat diimplementasikan dengan baik. Komunikasi yang tepat akan mencegah kebingungan, terutama terkait jadwal posyandu remaja yang sering tidak pasti. Jadwal disampaikan melalui grup WhatsApp dan undangan untuk memastikan informasi sampai dengan akurat. c) Konsistensi, Konsistensi dalam komunikasi penting agar perintah dapat diimplementasikan dengan baik, seperti yang dinyatakan Edward III. Jika perintah sering berubah, hal ini dapat membingungkan pelaksana. Transmisi, Dalam pelaksanaan program, konsistensi tercermin melalui komunikasi efektif antara dinas kesehatan dan pihak desa sebagai penghubung Posyandu remaja. Seperti halnya hasil wawancara bersama Bidan Desa, anggota aktif dan kader Posyandu Remaja “POSYANDU REMAJA Rehat Sejaman” sebagai berikut:

“Kegiatan Posyandu Remaja baik program dan juga pelaksanaannya juga ada keterkaitan dengan Dinas Kesehatan, karena dari Dinas Kesehatan ini merupakan penghubung Posyandu Remaja dengan memberikan materi dan juga edukasi penting terkait pentingnya Kesehatan remaja. Pada Pelaksanaan Posyandu Kader Remaja dibantu oleh Bidan Desa masing – masing” (Kepala Puskesmas Candi)

“Terkait penyampaian informasi jadwal Posyandu Remaja memang secara keseluruhan sudah tersampaikan, baik lewat Wagrup atau undangan tertulis, namun masih banyak anggota Posyandu Remaja dengan berbagai kegiatan mereka yang menjadi salah satu alasan ketidak hadiran pada kegiatan Posyandu Remaja yang sudah dijadwalkan. Oleh karena itu kalau kita menuruti keinginan jadwal Posyandu Remaja sesuai anggota masing-masing tentu akan kesulitan, karena kita tidak bisa mengikuti jadwal mereka satu persatu, jadi bisa ambil kebijakan dengan angket mana suara terbanyak dan harus mengikuti secara konsisten” (Bidan Desa)

“Kalau bisa dibuatkan pengisian angket secara Online untuk memudahkan mengetahui jadwal kegiatan yang diikuti anggota Posyandu Remaja baik disekolah atau kegiatan diluar sekolah, sehingga pada saat menjadwalkan kegiatan Posyandu Remaja tidak berbenturan dengan kegiatan luar anggota Posyandu Remaja, dan Posyandu Remaja bisa diikuti banyak anggota” (Anggota Aktif Posyandu Remaja)

Dari hasil wawancara diatas bersama Kepala Puskesmas Candi, Bidan Desa serta anggota Posrem terkait indikator komunikasi sudah berjalan dengan baik, baik terkait penyampaian informasi dan juga jadwal kehadiran sudah di komunikasikan dengan berbagai cara baik by aOnline ataupun sosialisasi pada kelompok-kelompok remaja. Hal ini sejalan dengan teori George Edward III, Komunikasi yang efektif dan jelas akan menghasilkan implementasi yang optimal, karena semua pihak memahami tujuan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan, berikut dokumentasi yang telah dilakukan dengan berbagai pihak terkait :



Gambar 1. Sosialisasi Program Posrem Bersama Kepala Puskesmas Candi dan Bidan Desa
Kendalpecabean

Sumber : Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean (2024)

Kejelasan, kejelasan ini terlihat dari hasil wawancara implementasi kebijakan komunikasi semua permasalahan yang ada di Posyandu Remaja sudah dikomunikasikan dengan baik bersama anggota dan juga pengurus, pengambilan kebijakan akan dilakukan dengan penyebaran angket lewat online untuk selanjutnya di evaluasi dengan suara terbanyak dari anggota Posyandu Remaja yang kemudian ditentukan jadwal Posyandu Remaja, berikut dokumentasi pengurus Posyandu Remaja bersama anggota saat melakukan sosialisasi Program Posyandu Remaja :



Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi POSYANDU REMAJA Rehat Sejaman Desa Kendalpecabean 2024
Sumber : : Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean (2024)

Konsistensi, terlihat dari komunikasi yang dilakukan antara anggota, kader dan juga Bidan Desa. Menurut Erdward III, perintah yang disampaikan dalam pelaksanaan komunikasi haruslah konsisten dan jelas agar dapat di implementasikan dengan baik. Dari hasil dokumentasi dan juga wawancara penulis mengambil kesimpulan terkait kebijakan komunikasi (Communication) masih belum efektif karena belum menemukan titik temu dari permasalahan yang ada, namun terus diupayakan dan dilakukan secara efektif sehingga trasmisi, kebijakan dan juga konsistensi mampu berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Chyntia Febrianti Wiyanto (2023) dengan judul : Implementasi Program Posyandu Remaja Di Kelurahan Petahanan Kota Pasuruan dengan hasil penelitian, Temuan penelitian menunjukkan bahwa implementasi program posyandu remaja di kelurahan petahanan kota Pasuruan masih belum memenuhi variabel komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Hasil dari penelitian implementasi program posyandu remaja ditinjau dari empat indikator yaitu, 1). komunikasi sudah terlaksana namun masih ada kekurangan dalam penyampaiannya. 2). Sumber daya manusia dalam indikator ini meliputi ketua program posyandu remaja, aparatur desa bersama petugas terkait, dan sumber daya fasilitas dan anggaran meliputi sarana dan prasarana. 3). Disposisi, pada indikator ini usaha dan keinginan ketua program posyandu remaja bersama Aparatur kelurahan Petahanan dalam membuat program posyandu remaja. 4). Struktur birokrasi, pada indikator ini Aparatur desa dan Posyandu remaja di Kelurahan Petahanan.

Melihat indikator dari implementasi komunikasi mempunyai hasil yang beragam, dari Transmisi, Dalam pelaksanaan program, konsistensi tercermin melalui komunikasi efektif antara dinas kesehatan dan pihak desa sebagai penghubung Posyandu remaja. Berikutnya Kejelasan, kejelasan ini terlihat dari hasil wawancara implementasi kebijakan komunikasi semua permasalahan yang ada di Posyandu Remaja sudah dikomunikasikan dengan baik bersama anggota dan juga pengurus, pengambilan kebijakan akan dilakukan dengan penyebaran angket lewat online untuk selanjutnya di evaluasi dengan suara terbanyak

dari anggota Posyandu Remaja yang kemudian ditentukan jadwal Posyandu Remaja. Selanjunya Konsistensi, terlihat dari komunikasi yang dilakukan antara anggota, kader dan juga Bidan Desa. Dari ketiga indikator tersebut penulis dapat menyimpulkan bahwa kebijakan komunikasi (Communication) masih belum efektif karena belum menemukan titik temu dari permasalahan yang ada, namun terus diupayakan dan dilakukan secara efektif sehingga trasmisi, kebijakan dan juga konsistensi mampu berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Mohamad Yoto, (2024) dengan judul "Implementasi Posyandu pada Era Transformasi Layanan Primer di Kabupaten Kediri" hasil penelitian menunjukkan implementasi integrasi pelayanan Posyandu yang dilakukan oleh Kabupaten Kediri berjalan dengan baik. Dalam tahapan persiapan, respon cepat Perangkat Desa dan koordinasi antar kader menjadi faktor penting dalam implementasi integrasi layanan primer. Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori implementasi program dari George Edward III (1980) penulis menyimpulkan bahwa dari indikator komunikasi (communication) kurang sesuai dan masih belum bisa dikatakan efektif karena masih ada beberapa hal yang perlu dievaluasi, sebagaimana indikator komunikasi terlihat dari komunikasi yang dilakukan antara anggota, kader dan juga Bidan Desa masih belum konsisten, sehingga masih banyak permasalahan-permasalahan yang belum ada titik temu, sebetulnya komunikasi sudah terlaksana namun masih ada kekurangan dalam penyampaiannya. Hal ini harus ada perhatian khusus terutama kepala desa sebagai penanggung jawab agar mampu memberikan solusi terbaik, karena jika hal ini berlarut-larut maka semua program yang telah dirancang tidak akan mampu berhasil dengan baik.

2) Sumber Daya (Resources)

Sumber daya berperan penting dalam implementasi kebijakan setelah komunikasi yang baik terbentuk. Menurut Edward III, indikator sumber daya meliputi sumber daya manusia, peralatan dan anggaran, serta wewenang. Namun, dalam penelitian ini hanya digunakan sub indikator sumber daya manusia, peralatan, dan kewenangan, sumber daya dinataranya: a) Sumber daya manusia adalah aset berharga bagi organisasi dan kunci keberhasilan implementasi kebijakan. Kegagalan dalam implementasi sering kali disebabkan oleh kekurangan kompetensi dalam sumber daya manusia. Untuk kegiatan Posyandu Remaja, dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, termasuk remaja sebagai sasaran, ketua Posyandu, perangkat desa, beserta tenaga kesehatan. b) Sumber daya fasilitas dan anggaran, Sumber daya fasilitas dan anggaran sangat penting bagi organisasi untuk mencapai tujuannya. Fasilitas yang memadai mendukung koordinasi dan pengelolaan yang efektif [14].

Sumber daya manusia merupakan asset terpenting dalam organisasi dan menjadi salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Untuk melaksanakan Posyandu Remaja dibutuhkan sumber daya yang berkompeten dan sumber daya manusia dalam program Posyandu Remaja tidak lain adalah termasuk remaja sebagai sasaran, ketua Posyandu, perangkat desa, dan juga tenaga kesehatan, dari beberapa sumber daya manusia yang sudah disiapkan oleh Posyandu remaja di Desa Kendalpecabean selanjutnya kolaborasi agar mampu dilakukan dengan bentuk kegiatan dengan memberikan pelatihan, wawasan yang mendalam dan juga bagaimana cara memberikan dorongan terhadap semua anggota Posyandu Remaja secara menyeluruh agar mampu melaksanakan program dengan baik [15]. Berikut hasil wawancara bersama ketua penggerak Posyandu Remaja : "Untuk petugas Posyandu Remaja kami sudah menyiapkan secara keseluruhan sesuai dengan tupoksinya, ada 1 Bidan Desa, ada Ibu Lurah, ada petugas kesehatan serta petugas lapangan Keluarga Berencana, mereka akan memberikan materi sesuai kewenangannya, serta kita juga menghadirkan narasumber untuk memberikan wawasan yang lebih luas lagi kepada seluruh anggota Posyandu Remaja"

Tabel 2. Anggota Pelaksana dan Tupoksi Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean

No	Nama	Jabatan	Tupoksi
1	dr. Siti Murtafiah	Ibu Kepala Puskesmas	Sebagai penggerak pembangunan kesehatan serta Posyandu Remaja di tingkat kecamatan serta Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, bimbingan dan supervisi terkait program Posyandu Remaja.
2	Maria Ulfah	Bidan Desa	Melaksanakan kegiatan puskesmas didesa serta ikut serta kegiatan Posyandu Remaja wilayah kerjanya berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang dihadapi sesuai dengan kewenangan yang dimiliki dan diberikan.
3	Erna Sukowati, S.E	Kepala Desa Kendalpecabean	Pelaksana, pelindung dan penanggung jawab program Posyandu Remaja
4	Citra Nanda	Ketua Kader Posyandu Remaja	Pelaksana sosialisasi dan penggerak, serta penyuluhan kesehatan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan bagi remaja.

Sumber : Diolah dari Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean (2025)

Dari hasil wawancara dan juga data Posyandu Remaja terlihat bahwa sumber daya manusia yang ada sudah sangat memadai dan berkompeten sesuai dengan bidangnya masing – masing [16]. Hal ini menunjukan bahwa mereka mampu menjalankan tugas yang diberikan dengan penuh tanggung jawab serta efektif dan efisien. Sehingga mampu mengoptimalkan program Posyandu Remaja dengan baik. Selanjutnya Sumber daya fasilitas dan anggaran, Sumber daya fasilitas dan anggaran sangat penting bagi organisasi untuk mencapai tujuannya. Fasilitas yang memadai mendukung koordinasi dan pengelolaan yang efektif. Terkait sumber daya fasilitas dan anggaran Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean terbilang cukup memadai, namun masih belum bisa dikatakan maksimal dan lengkap. Perlengkapan masih terbilang minim dan alat Kesehatan masih belum lengkap, dalam cek Kesehatan yang bisa dilakukan dengan alat yang tersedia diantaranya: Alat ukur TB, BB, dan alat pemeriksaan tekanan darah, untuk alat pemeriksaan lingkar perut dan juga buku penunjang rapot Kesehatan remaja masih di upayakan dan direncanakan pengadaannya tahun ini, namun belum terealisasi. Berikut hasil wawancara beserta tabel besaran anggaran dari bendarhara desa pertahun:

“Fasilitas merupakan hal penting untuk terlaksananya organisasi, termasuk perlengkapan dan lain-lain, namun kalau dilihat dari fasilitas yang ada masih terbilang belum memadai tapi masih terbilang cukup juga si, sudah diajukan terkait kebutuhan fasilitas tersebut, namun masih belum terealisasi” (Kepala Puskesmas)

“Kita masih menunggu dengan fasilitas yang kita ajukan, dan untuk sementara ini kami masih bisa menggunakan fasilitas yang ada, dan Alhamdulillah selama ini masih stabil dalam penanangan dan kebutuhan Posyandu Remaja selama ini” (Bidan desa)

“Saya selaku penanggung jawab dan juga kepala desa, terkait fasilitas dan anggaran untuk program Posyandu Remaja sudah kami anggarkan sesuai dengan pengajuan dan kebutuhannya, namun kita juga masih menunggu terealisasikan turunnya anggaran tersebut” (Kepala Desa)

“Selama ini sumberdaya dan fasilitas yang ada itu yang kami pergunakan sembari kami menunggu terealisasikannya pengajuan kami, memang fasilitas ini menjadi salah satu sumber utama agar semua program Posyandu Remaja bisa terlaksana dengan baik secara menyeluruh” (Kader Posyandu)

Tabel 3. Besaran Anggaran POSYANDU REMAJA dari Bendarhara Desa Kendalpecabean

No	Tahun	Jumlah Anggaran
1	2022	Rp. 12.000.000,-
2	2023	Rp. 12.000.000,-
3	2024	Rp. 12.000.000,-

Sumber : Diolah dari Bendahara Desa Kendalpecabean (2025)

Melihat dari besaran anggaran Posyandu Remaja dari bendahara Desa Kendalpecabean, besaran anggaran pertahun dari tahun 2022 – 2024 dengan jumlah anggaran yang sama sebesar Rp. 12.000.000,- dengan alokasi rincian setiap bulan dengan anggrana 1 juta digunakan untuk PMT dan Bantras, padahal jika dilihat dari hasil obesvasi lapangan anggaran pertahun memiliki jumlah pengeluaran yang berbeda bisa lebih tinggi ataupun lebih rendah dari jumlah anggaran Rp.12.000.000,- tersebut. Dari anggaran yang telah ditentukan oleh bendahara desa, anggota Posyandu Remaja harus mampu mengelolanya dengan baik dengan melaksanakan berbagai program yang ada, berikut dokumentasi kegiatan Program Posyandu Remaja di Desa kendalpecabean.



Gambar 3. Kegiatan Program Posyandu Remaja di Desa kendalpecabean

Sumber : Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean (2024)

Seperti halnya dilihat dari hasil wawancara dan juga dokumentasi yang ada, sumber daya manusia sangat berperan dalam meningkatkan keefektifan dan efisiensi sebuah organisasi termasuk Posyandu Remaja dalam mencapai tujuannya. Secara garis besar, manajemen sumber daya manusia memberikan berbagai manfaat mulai dari Bidan Desa, Kader Posyandu Remaja, PLKB dan juga Bu Lurah semua berperan aktif sesuai dengan kompetensi masing-masing, hal ini sangat mendukung program Posyandu Remaja di Desa Kendalpecapean yang masih banyak membutuhkan dukungan tenaga ahli atau sumber daya manusia yang berkompeten. Hal ini sudah terbukti dari keberadaan sumber daya manusia "Posyandu Remaja Rehat Sejaman" mampu melaksanakan programnya meskipun masih belum maksimal namun sudah berjalan dengan baik. Dikatakan masih belum berjalan dengan maksimal karena ada masih belum bisa menghadirkan peserta dengan konsisten sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan sehingga penyampaian program belum bisa tersampaikan secara menyeluruh kepada semua remaja yang menjadi sasaran "Posyandu Remaja Rehat Sejaman" di Desa Kendalpecabeaan. Hal ini tidak mematahkan semangat pengurus "Posyandu Remaja Rehat Sejaman" ada beberapa hal yang sudah diupayakan dengan menyampaikan program-program atau materi penting terkait Kesehatan remaja melalui Wagrup agar bisa dibaca oleh semua kalangan remaja.

Melihat dari implementasi kebijakan pada indikator Sumber Daya (Resources) Menurut Edward III, indikator sumber daya meliputi sumber daya manusia, peralatan dan anggaran, serta wewenang. Terkait sumber daya fasilitas dan anggaran Posyandu Remaja Desa Kendalpecabeaan terbilang cukup memadai, namun masih belum bisa dikatakan maksimal dan lengkap. Perlengkapan masih terbilang minim dan alat Kesehatan masih belum lengkap, dalam cek Kesehatan yang bisa dilakukan dengan alat yang tersedia diantaranya: Alat ukur TB, BB, dan alat pemeriksaan tekanan darah, untuk alat pemeriksaan lingkar perut dan juga buku penunjang rapot Kesehatan remaja masih di upayakan dan direncanakan pengadaannya tahun ini, namun belum terealisasi. Selanjutnya sumber daya manusia sangat berperan dalam meningkatkan keefektifan dan efisiensi sebuah organisasi termasuk Posyandu Remaja dalam mencapai tujuannya. Secara garis besar, manajemen sumber daya manusia memberikan berbagai manfaat mulai dari Bidan Desa, Kader Posyandu Remaja, PLKB dan juga Bu Lurah semua berperan aktif sesuai dengan kompetensi masing-masing, hal ini sangat mendukung program Posyandu Remaja di Desa Kendalpecapean yang masih banyak membutuhkan dukungan tenaga ahli atau sumber daya manusia yang berkompeten. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Vivianti Dewi, dkk,2022) [17] dengan judul "Program Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja Di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri" hasil penelitian menunjukan didapatkan jumlah remaja di Desa Krecek ada 852 remaja dengan sampel yang diambil 92 remaja yang aktif di kegiatan karang taruna. Dari tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi 63 remaja pengetahuannya baik dan 28 remaja pengetahuannya kurang. Tentang kenakalan remaja, yang pernah melakukan kenakalan remaja ada 74 remaja yang tidak melakukan kenakalan remaja 17 remaja dan yang hamil diluar nikah ada 3 remaja. Pada kegiatan MMD disepakati untuk pembentukan posyandu remaja yang dapat digunakan sebagai wadah para remaja untuk menciptakan wadah pembinaan dan memahami pentingnya gaya hidup sehat, meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, meningkatkan gizi para remaja, mengurangi kejadian kenakalan pada remaja.

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori implementasi program dari George Edward III (1980) penulis menyimpulkan bahwa dari indikator sumber daya (resources) sesuai dan memadai, namun masih belum bisa dikatakan maksimal dan lengkap hal ini terlihat dari sumberdaya fasilitas dan anggaran, Namun penulis konfirmasi lagi dari beberapa pengurus Posyandu remaja semua anggaran serta pengadaan barang sudah diajukan dan masih menunggu realisasi begitupun info dari kepala desa, terkait sumber daya manusia sudah sesuai berbagai pelatihan yang disiapkan dan diikuti oleh pebgurus Posyandu remaja mampu mendukung tupoksi yang telah ditentukan, pengurus Posyandu remaja saling berkolaborasi dalam berbagai hal terkait jalannya program yang telah ditentukan, sehingga tujuan Posyandu remaja bisa tercapai secara maksimal.

3) Disposisi (Disposition)

Disposisi merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan, dipengaruhi oleh tiga unsur: **pemahaman** kebijakan, **respon** terhadap kebijakan, dan **komitmen** pelaksana. Pemahaman yang baik mengenai program atau kebijakan perlu dimiliki seluruh pelaksana. Indikator selanjutnya yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan yaitu adanya respon yang baik dari para pelaksana untuk bersedia melaksanakan kebijakan [18]. Kebijakan tidak akan berhasil apabila para pelaksana memiliki perbedaan pendapat dan kurang mendukung untuk melaksanakan kebijakan. Terakhir yaitu selain respon yang baik, perlu adanya komitmen Para pelaksana perlu berkomitmen untuk melaksanakan kebijakan sesuai tujuan yang ditetapkan. Untuk mencapai keberhasilan program "Posyandu Remaja Rehat Sejaman" di Desa Kendalpecabeaan seluruh pengurus mempunyai **Pemahaman** yang sama mengenai program serta kebijakan yang telah ditentukan dan apabila ada perbedaan pendapat akan diselesaikan dengan cara musyawarah bersama untuk meluruskan permasalahan yang ada. Hal ini sesuai dengan pendapat Bu Erna Sukowati selaku Bu lurah dan juga pelaksana:

"Semua tujuan kita sama dalam mendirikan suatu Program tak lain hanya ingin berhasil, sukses dan

mampu memberikan efek positif kedepannya untuk para remaja yang ada di Desa ini, sebisa mungkin terus kita upayakan yang terbaik, kami selaku berkoordinasi sebelum melangkah untuk menyampaikan program, selain itu kami juga mengikuti arahan dari dinas Kesehatan, baik itu pelatihan atau bimbingan terhadap kader Posyandu Remaja, hal ini kami lakukan untuk membrrikan yang terbaik agar semua materi yang dibutuhkan mampu tersampaikan secara menyeluruh dan mudah dipahami oleh anggota Posyandu Remaja, mengingat anggota Posyandu Remaja dengan berbagai usia dari anak-anak sekolah sampai kuliah sehingga dalam penyampaian diperlukan orang yang berkompeten, selanjutnya setiap selesai kegiatan mbak kita selalu mengadakan evaluasi sejauh mana kekurangan yang ada dan apa yang seharusnya diperbaiki untuk kedepannya, selain remaja kita juga merangkul para orang tua remaja untuk seanjutnya diberikan sosialisasi bagaimana carap ola asuh yang tepat khususnya orang tua yang memiliki anak remaja”

Dari apa yang telah diupayakan oleh pengurus “Posyandu Remaja Rehat Sejaman” di Desa Kendalpecabean ada respon baik mulai dari pengurus, orang tua maupun anggota Posyandu Remaja, respon ini sangat mendukung jalannya program Posyandu Remaja karena dari respon ini akan muncul tindakan serta dukungan terlebih oang tua terhadap anak remajanya untuk konsisten mengikuti kegiatan “Posyandu Remaja Rehat Sejaman” di Desa Kendalpecabean, banyak orang tua paham pentingnya Kesehatan remaja dan ada dukungan terhadap anak remajanya terlebih melihat banyaknya kejadian nikah dini atau hamil masih dibawah usia, menjadikan wacana bagi orang tua dalam pola asuh yang benar terhadap putra putrinya, Dari hasil wawancara sudah terlihat ada konsistensi Kerjasama yang baik dari berbagai pihak untuk memberikan dukungan keberhasilan program “Posyandu Remaja Rehat Sejaman”. Hal ini terlihat mulai ada kenaikan persentase anggota Posyandu Remaja dari bulan ke bulan berikutnya semakin meningkat, berikut hasil wawancara beserta data terbaru dari Pengurus Posyandu Remaja 2024 - 2025:

“Selama ini kerjasama sudah terjalin dengan baik, terlebih kader posyandu yang notabennya anak remaja semangatnya luar biasa, itulah yang menjadinya salah satu daya dukung Posyandu Remaja untuk terus mensosialisasikan dengan program – program yang ada selama ini, sehingga anak-anak mudah merasa termotivasi untuk ikut serta dalam kegiatan tersebut, kerjasama ini kami lakukan bersama dengan anggota lain agar dukungan serta keberhasilannya nanti sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan, dan intinya saya bangga dengan para kader Posyandu Remaja”(Bidan desa)

Tabel 4. Tingkat Kehadiran Data Posyandu Remaja

No	Tahun	Target Posyandu Remaja	Peserta			Percentase
			Jumlah Kehadiran	Jumlah Ketidakhadiran Dengan Alasan	Jumlah Ketidakhadiran Tanpa Alasan	
1	2024	685	136	376	173	19,85%
2	2025	681	185	321	175	25,69%

Sumber: Diolah Dari Buku Register Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean (2025)

Berdasarkan tabel 1.3 tingkat kehadiran data Posyandu Remaja dari tahun 2024 - 2025 mempunyai kenaikan cukup signifikan, dari tahun 2024 target posyandu remaja 685 dengan jumlah kehadiran 136 ketidak hadiran dengan alasan 376, ketidakhadiran tanpa alasan 173 dengan persentase 19,85%, sedangkan pada tahun 2025 target posyandu remaja 681 dengan jumlah kehadiran 185 ketidak hadiran dengan alasan 321, ketidakhadiran tanpa alasan 174 dengan persentase 25,69%, hal ini menunjukkan ada kenaikan sebesar 5,84%. Merupakan kenaikan yang menjadikan evaluasi para pengurus Posyandu Remaja agar kedepannya mampu membuat inovasi baru dengan memberikan efek positif bagi anggota Posyandu Remaja agar 100% bisa mengikuti kegiatan Posyandu Remaja secara keseluruhan, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Laila Wahid, dkk dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan yang ada antara lain sumber daya manusia yang kurang memadai, pelatihan tentang kader, sumber dana belum jelas, sarana prasarana dan pedoman kurang lengkap. Pelaksanaan posyandu remaja juga perlu adanya inovasi dengan penyajian yang menarik agar peserta tidak bosan. Evaluasi masih belum terlaksana dan dukungan Puskesmas, keluarga, tokoh masyarakat serta FKK masih sangat diperlukan serta komunikasi perlu ditingkatkan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan terpadu remaja.

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori implementasi program dari George Edward III (1980) penulis menyimpulkan bahwa dari indikator disposisi (disposition) sesuai dan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari respon baik mulai dari pengurus, orang tua maupun anggota Posyandu Remaja, respon ini sangat mendukung jalannya program Posyandu Remaja karena dari respon ini akan muncul tindakan serta dukungan terlebih oang tua terhadap anak remajanya untuk konsisten mengikuti kegiatan “Posyandu Remaja Rehat Sejaman” di Desa Kendalpecabean, banyak orang tua paham pentingnya Kesehatan remaja dan ada dukungan terhadap anak remajanya. Hal ini menjadi sambutan positif bagi Posyandu Remaja agar kedepannya mampu meningkatkan kegiatan serta program Posyandu remaja

secara merata kemanfaatannya mampu dirasakan semua kalangan remaja di Desa Kendalpecabean.

4) Struktur Birokrasi (Bureaucratic Structure)

Struktur birokrasi adalah instrumen yang dirancang untuk menangani keperluan publik dan memastikan kebijakan berjalan sesuai tujuan. Birokrasi memiliki dua karakteristik utama: prosedur standar operasi (SOP) dan fragmentasi. Standard Operational Procedure (SOP) penting untuk efektivitas dalam organisasi. Fragmentasi, ciri kedua dalam struktur birokrasi, mempengaruhi implementasi kebijakan melalui pembagian tanggung jawab di antara berbagai entitas yang memerlukan koordinasi. Posyandu Remaja Rehat Sejaman di Desa Kendalpecabean terkait SOP masih belum ada yang mengatur dengan ketat, SOP tetap dibuat dan sudah ada, namun belum mampu melaksanakan secara continue hal ini disebabkan karena jalannya program Posyandu Remaja dalam 1 tahun terlihat kenaikan keikutsertaan anggota hanya bertambah beberapa persen saja, dan setiap ada kenaikan anggota yang ikut sering terjadi pengulangan penyampaian program oleh pengurus dan pelaksana, karena ada beberapa peserta tidak pernah aktif dan tahun ini ikut secara aktif. SOP ini sangat penting dengan adanya SOP, maka akan terhindar dari tumpang tindih pelaksanaan tugas serta program yang akan dijalankan akan mampu berjalan sesuai dengan waktu yang ditentukan. SOP menjadi sesuatu hal yang bersifat urgen atau penting, baik dari sisi internal organisasi maupun eksternal organisasi, yakni bagi petugas dan pengguna layanan organisasi. Selanjutnya Fragmentasi, Fragerntasi merupakan ciri kedua yang termasuk dalam variabel struktur birokrasi. Fragmentasi juga mempengaruhi implementasi kebijakan. Fragmentasi adalah pembagian tanggung jawab suatu kebijakan diantara berbagai entitas yang berbeda, yang memerlukan koordinasi. Fragmentasi Posyandu Remaja Rehat Sejaman sudah ada pembagian tugas tersendiri, jadi sepenuhnya dari pembagian tugas tersebut sudah menjadi tanggungjawab masing-masing anggota Posyandu Remaja. Berikut hasil wawancara pengurus Posyandu Remaja beserta tabel SOP Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean:

“SOP itu menjad salah satu penggiat kami dalam program Posyandu Remaja, SOP ini dibuat agar anggota dan program yang berjalan lebih terarah dan mulai dari pelayanan pertama sampai akhir, dan SOP ini saya anggap sangat penting untuk selanjutnya dilaksanakan dengan sebaik-baiknya serta penuh tanggung jawab” (Kepala Puskesmas)

“Bagi saya SOP ini sangat penting selain memiliki tujuan yang sangat jelas, keberadaan SOP juga memiliki fungsi untuk berbagai hal, seperti menjadikan tugas seluruh pegawai yang ada menjadi lancar, SOP bisa dijadikan dasar hukum apabila terjadi hal-hal di luar koridor, bisa digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi masalah yang ada, dan masih banyak lagi” (Kepala Desa)

Tabel 5. SOP Sistem Pelayanan Rakyat Sidoarjo (SIPRAJA)

Urutan	SOP Sistem Pelayanan Rakyat Sidoarjo (SIPRAJA)
Pertama	Pelaksana Posyandu Remaja merencanakan dan melakukan persiapan pelaksanaan posyandu remaja
Kedua	Pelaksana Posyandu Remaja mengirimkan surat pemberitahuan kepada Kepala Desa untuk pelaksanaan posyandu remaja di wilayahnya.
Ketiga	Pelaksana Posyandu Remaja mengirimkan Undangan kepada semua remaja di semua sekolah yang ada di Desa Kendalpecabean.
Keempat	Pelaksana Posyandu Remaja bekerja sama dengan kader remaja untuk menyiapkan alat, bahan dan tempat pelaksanaan posyandu remaja.
Kelima	Peserta Posyandu datang ke tempat Pelaksanaan Sesuai dengan jadwal pada undangan
Keenam	Pelaksana Posyandu Remaja bekerja sama dengan Kader remaja untuk melakukan pendataan dan pendaftaran remaja.
Ketujuh	Pelaksana Posyandu Remaja bekerja sama dengan kader remaja untuk melakukan penimbangan berat badan, pengukuran lingkar perut, lingkar lengan atas dan tinggi badan kepada remaja yang kemudian dicatat ke buku register posyandu remaja.
Kedelapan	Pelaksana Posyandu Remaja melakukan penyuluhan kesehatan dengan materi penyuluhan yang sudah disesuaikan dengan tren dikalangan remaja.
Kesembilan	Pelaksana Posyandu Remaja merekap hasil kegiatan Posyandu Remaja.
Kesepuluh	Pelaporan hasil pelaksanaan kepada PJ UKM, Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

Sumber: Data Olah Penulis Pemerintah Desa Kendalpecabean (2025)

Melihat pedoman SOP Pemerintah Desa Kendalpecabean (2025), penulis menganalisis bahwa Struktur birokrasi baik prosedur standar operasi (SOP) dan fragmentasi sudah ada dan terstruktur secara rinci, namun SOP belum dilaksanakan secara ketat dan teratur. Untuk fragmentasi sudah ada pembagian tugas yang menjadi tanggungjawab masing-masing posisi sesuai dengan tupoksi yang diberikan. Sesuai dengan hasil wawancara bersama ibu Maria Ulfa selaku bidan desa:

“Kita sudah ada kepengurusan mbak, dan itu sudah menjadi tanggung jawab kita masing-masing jadi tidak ada tumpang tindi tugas di Posyandu Remaja ini, kami juga saling membantu satu sama lain sehingga semua program tujuan kami mampu berjalan dengan baik”

“Untuk SOP itu menjadi pedoman kami tanggungjawab dalam menjalankan program, SOP itu sudah ada sejak terbentuknya Posyandu Remaja ini, namun memang terkadang sering terabaikan karena jumlah anggota sering tidak menentu menjadikan kami terkadang mengulang Langkah-langkah yang sudah ada di SOP tersebut, dan untuk kedepannya akan kami usahakan dengan baik, karena ini jumlah anggota terus bertambah”

Dari hasil wawancara dan juga dokumentasi yang ada prosedur standar operasi (SOP) dan fragmentasi sudah berjalan secara efektif namun masih bertahap. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Qisty et al (2023) yang berjudul “Analisis implemenrtasi program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di puskesmas Siulak gedang Kabupaten Kerinci” kerjasama yang baik dari banyak orang dapat mendorong kerberhasilan implemenrtasi kebijakan, oleh sebab itu, fragmentasi dapat merintangi koordinasi yang diperlukan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan serta dapat memicu pemborosan sumber daya yang terbatas. Posyandu remaja di Kelurahan Petahunan pelu adanya SOP dalam perlaksanaannya agar memiliki prosedur yang teratur sehingga program bisa berjalan dengan baik dan maksimal.

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori implementasi program dari George Edward III (1980) penulis menyimpulkan bahwa dari indikator struktur birokrasi (bureaucratic structure) sudah sesuai, hal ini terlihat dari adanya SOP, yang menjadi pedoman SOP Pemerintah Desa Kendalpecabean (2025), penulis menganalisis bahwa Struktur birokrasi baik prosedur standar operasi (SOP) dan fragmentasi sudah ada dan terstruktur secara rinci, namun SOP belum dilaksanakan secara ketat dan teratur. Untuk fragmentasi sudah ada pembagian tugas yang menjadi tanggungjawab masing-masing posisi sesuai dengan tupoksi yang diberikan.

Simpulan

Berdasarkan pembahasan dan uraian tentang Implementasi Posyandu Remaja Di Desa Kendalpecabean Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo dapat disimpulkan dengan ditinjau dari 4 aspek yakni sebagai berikut: Pertama,

Komunikasi (Communication) kurang sesuai dan masih belum bisa dikatakan efektif karena masih ada beberapa hal yang perlu dievaluasi, sebagaimana indikator komunikasi terlihat dari komunikasi yang dilakukan antara anggota, kader dan juga Bidan Desa masih belum konsisten, sehingga masih banyak permasalahan-permasalahan yang belum ada titik temu, sebetulnya komunikasi sudah terlaksana namun masih ada kekurangan dalam penyampaiannya. Kedua sumber daya (resources) sesuai dan memadai, dan terkait sumber daya manusia sudah sesuai berbagai pelatihan yang disiapkan dan diikuti oleh pebgurus Posyandu remaja mampu mendukung tupoksi yang telah ditentukan, pengurus Posyandu remaja saling berkolaborasi dalam berbagai hal terkait jalannya program yang telah ditentukan, sehingga tujuan Posyandu remaja bisa tercapai secara maksimal. Ketiga disposisi (disposition) sesuai dan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari respon baik mulai dari pengurus, orang tua maupun anggota Posyandu Remaja, respon ini sangat mendukung jalannya program Posyandu Remaja karena dari respon ini akan muncul tindakan serta dukungan terlebih oang tua terhadap anak remajanya untuk konsisten mengikuti kegiatan “Posyandu Remaja Rehat Sejaman” di Desa Kendalpecabean, banyak orang tua paham pentingnya Kesehatan remaja dan ada dukungan terhadap anak remajanya. Keempat struktur birokrasi (bureaucratic structure) sudah sesuai, hal ini terlihat dari adanya SOP, yang menjadi pedoman SOP Pemerintah Desa Kendalpecabean (2025), penulis menganalisis bahwa Struktur birokrasi baik prosedur standar operasi (SOP) dan fragmentasi sudah ada dan terstruktur secara rinci, namun SOP belum dilaksanakan secara ketat dan teratur. Untuk fragmentasi sudah ada pembagian tugas yang menjadi tanggungjawab masing-masing posisi sesuai dengan tupoksi yang diberikan. Dari keseluruhan dari hasil penarikan kesimpulan, bahwa peneliti merekomendasikan kepada Pemerintah Desa Kendalpecabean untuk mengevaluasi ulang secara keseluruhan atau perbaikan implementasi sehingga tercipta kegiatan untuk mensosialisasikan adanya Posyandu Remaja kepada seluruh jajaran remaja di Desa Kendalpecabean.

Ucapan Terima Kasih

Puji Syukur kami panjatkan kepad Tuhan yang Maha Esa karena dengan rahmat tauhid dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian tentang “Implementasi Posyandu Remaja Di Desa Kendalpecabean Kecamatan Candi kabupaten Sidoarjo” hingga selesai. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Tidak hanya itu, penulis ingin berterimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam menyelesaikan penelitian ini kepada kepala Desa dan

Bendahara Desa Kendalpecabean, Kepala Puskesmas Candi, Bidan Desa Kendalpecabean serta Kader Posyandu Remaja Desa Kendalpecabean.

References

- [1] S. Arini, "Edukasi Stunting Sejak Dini di Posyandu Remaja (Estu Jadi Dipuja) Menggunakan Media Game Online," *Jurnal Jarlitbang*, vol. 8, no. 2, pp. 123–136, 2022.
- [2] Y. Buckland, "A Vision for Public Health Development," *J. Epidemiol. Community Health*, vol. 55, no. 1, p. 4, 2001.
- [3] J. W. Creswell, *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. California: Sage Publications, 1998.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [5] I. dan D. Ernawati, "IbM Posyandu Remaja," in *Prosiding Rakernas AIPKEMA 2016*, pp. 198–204.
- [6] Kemenkes RI, *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [7] Kemenkes, *Petunjuk Teknis Pembentukan Posyandu Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018.
- [8] R. Labatjo and A. A. Maridji, "Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Remaja," *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, vol. 7, no. 1, pp. 453–461, 2023, doi: 10.31764/JMM.V7I1.12230.
- [9] E. R. Nawangsari, "Pemberdayaan Remaja Melalui Posyandu Remaja Mandiri di Puskesmas Tambakrejo Simokerto Surabaya," *Jurnal Manajemen Jayanegara*, vol. 9, no. 1, pp. 55–65, 2017.
- [10] R. N. Pujiastuti, A. Sriatmi, and N. Nandini, "Mengapa Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kota Magelang Tidak Optimal?," *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 9, no. 1, pp. 28–37, 2021, doi: 10.14710/JMKI.9.1.2021.28-37.
- [11] P. V. Dewi, G. L. Handayani, and J. Junita, "Pembinaan Kader Kesehatan dalam Pembentukan Remaja Sadar Gizi di Posyandu Remaja," *Jurnal Pengabdian Meambo*, vol. 1, no. 1, pp. 40–46, 2022.
- [12] L. Wahid, R. Indraswari, Z. Shaluhiyah, and B. Widjanarko, "Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 4, pp. 557–563, 2020, doi: 10.14710/JKM.V8I4.27237.
- [13] S. A. Wahab, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 2008.
- [14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Penelitian Posyandu oleh Universitas Andalas, Universitas Hasanuddin, dan Sekolah Tinggi Ilmu Gizi*. Jakarta, 2000.
- [15] A. E. Wijayanti, N. Anisah, and M. Handari, "Pelatihan Kader Melalui Blended Learning terhadap Pengetahuan Posyandu Remaja," *Jurnal Promotif Preventif*, vol. 5, no. 1, pp. 74–80, 2022.
- [16] G. C. Edwards III, *Implementing Public Policy*. Washington, DC: Congressional Quarterly Press, 1980.

[17] C. F. Wiyanto, "Implementasi Program Posyandu Remaja di Kelurahan Petahunan Kota Pasuruan," 2023.

[18] L. Wahid et al., "Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara," 2020. [Online]. Available: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/27237>