

Implementasi Program Inovasi Posyandu Remaja “Bestie” SMP dan SMA se-Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei 2021-2022

Syara Al-Fajar Shitah^{1,*}, Indria Astuti²

¹UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei

²Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

*Penulis korespondensi: syara.ry@gmail.com

Dikirim: 10 Januari 2024

Direvisi: 18 Maret 2024

Diterima: 20 April 2024

Abstrak: *Tantangan yang dihadapi oleh para remaja berasal dari diri mereka sendiri (biopsychosocial factors) dan lingkungan (environmental factors). Dengan kondisi tersebut, remaja perlu memiliki kemampuan untuk menghadapinya. Apabila mereka tidak memiliki kemampuan maka akan timbul berbagai permasalahan di antaranya masalah kesehatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah membentuk posyandu remaja agar menjadi sarana edukasi kesehatan dan pencegahan penyakit. Metode pelaksanaan posyandu remaja mengusung konsep fleksibilitas, melihat kondisi lapangan, peserta dan aksesibilitas kegiatan. Kegiatan Posyandu Remaja ini dibagi menjadi 5 kali pertemuan yang dilaksanakan pada September 2022 sampai Desember 2022. Hasil kegiatan menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pretest, peningkatan kehadiran dari pertemuan 1 dan 2, serta remaja dengan anemia sebanyak 9 orang yang mengalami anemia, dengan rentang Hb antara 8,8 – 11,9 g/dL dan setelah diberikan intervensi, terdapat peningkatan kadar Hb. Kegiatan ini berhasil dilaksanakan dengan terbentuknya posyandu remaja dan kader posyandu remaja, serta terpantaunya kondisi status gizi dan anemia pada remaja putri. Kegiatan yang terbentuk ini dilakukan secara rutin satu tahun 2 kali dengan pemberian edukasi dan informasi kepada remaja, pemeriksaan status gizi remaja, pemantauan anemia, penyakit menular dan tidak menular, pemantauan pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja serta konsultasi remaja.*

Kata kunci: *pengabdian kepada masyarakat, posyandu remaja, program inovasi*

Abstract: *The challenges faced by teenagers from the past until now originate from their own biopsychosocial factors or their environmental factors. With these conditions, teenagers need to have the ability to deal with it. If they do not have the ability, various problems will arise, including health problems. The aim of this activity is to form a youth integrated service post so that it becomes a means of health education and disease prevention. The method for implementing youth integrated service post carries the concept of flexibility, considering field conditions, participants and accessibility of activities. This youth integrated service post activity is divided into 5 meetings held in September 2022 – December 2022. Activity results shown that there was an increase in knowledge before and after the pretest, an increase in attendance from meetings 1 and 2, and 9 teenagers with anemia were anemic, with a Hb range between 8.8 – 11.9 g/dL and after being given intervention, there were increase in Hb levels. This activity was successfully implemented with the formation of youth integrated service post and youth integrated service post cadres, as well as the monitoring of nutritional status and*

anemia in young women.

Keywords: *community services, innovation program, youth integrated service post*

1. Pendahuluan

Remaja menjadi populasi dengan kelompok usia terbesar di Indonesia dengan total penduduk sekitar 44 juta jiwa atau 16% persen dari total penduduk Indonesia yaitu sebanyak 275,7 juta jiwa (BPS, 2022). Besarnya populasi kelompok usia remaja dapat menjadi aset dan potensi bagi bangsa di masa depan. Untuk mewujudkan cita-cita tersebut dibutuhkan keterlibatan pemerintah dan masyarakat agar remaja dapat terjamin tumbuh kembangnya ke arah positif serta terbebas dari permasalahan yang mengancam (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan peduli remaja yaitu melalui posyandu remaja, dengan layanan yang diberikan kepada remaja usia 10-18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pelayanan kesehatan yang diberikan saat posyandu remaja adalah pemberian konseling, informasi dan edukasi berupa kesehatan reproduksi, pendidikan keterampilan hidup sehat, gizi, pencegahan kekerasan, pencegahan penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit menular (PM), pemberian layanan kesehatan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, status gizi, skrining anemia, pemberian tablet tambah darah, dan pemberian layanan konseling kesehatan.

Tantangan yang dihadapi oleh remaja dari dulu hingga kini adalah berasal dari diri mereka sendiri (*biopsychosocial factors*) ataupun lingkungan (*environmental factors*), karena itu masa remaja masuk kedalam masa *storm* dan stress. Karena permasalahan yang akan timbul pada masa-masa ini, remaja perlu memiliki kemampuan untuk menghadapinya, apabila mereka tidak memiliki kemampuan maka akan timbul berbagai permasalahan salah satunya adalah masalah kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018b).

Berdasarkan hasil survei kesehatan berbasis sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) didapatkan sebanyak 41,8 % laki-laki dan 4,1 % perempuan mengaku pernah merokok, 32,82 % di antaranya merokok pertama kali pada usia kurang dari 13 tahun. Data yang sama juga menunjukkan 14,4 % laki-laki dan 4,17 % perempuan pernah mengonsumsi alkohol, 2,6 % laki-laki pernah mengonsumsi narkoba. Pada gambaran perilaku seksual didapatkan 8,26 % pelajar laki-laki dan 4,17 % pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual (Litbangkes, 2015). Akibat dari seks pranikah dapat memberikan dampak yang luas

pada remaja salah satunya penularan penyakit menular, kehamilan tidak diinginkan yang mengakibatkan aborsi serta putus sekolah (Basri dkk., 2022). Menurut profil kesehatan 2023 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa rata-rata umur perkawinan pertama pada perempuan pernah kawin menurut karakteristik usia remaja (15-19 tahun) pada tahun 2021-2023 secara berturut-turut adalah 16,9 %, 16,78 %, dan 16,8 %. Sedangkan rata-rata umur kehamilan pertama perempuan pernah kawin dan pernah hamil menurut karakteristik usia remaja (15-19 tahun) pada tahun 2021-2023 secara berturut-turut adalah 17,08 %, 16,93 % dan 16,92 %.

Permasalahan remaja tidak hanya pada perilaku remaja saja, akan tetapi masalah kesehatan seperti anemia pada remaja terutama remaja putri menjadi perhatian. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi remaja putri dengan anemia di Indonesia sebanyak 32% sedangkan ibu hamil dengan anemia sebesar 48,9%, ibu hamil dengan usia di bawah 20 tahun dan menderita anemia memiliki prevalensi sekitar 33,7%. Anemia pada remaja, terutama yang tidak ditangani dapat menimbulkan dampak jangka panjang. Di samping mempengaruhi aktivitas sehari-hari, remaja putri dengan anemia berisiko mengalami anemia pada saat hamil. Anemia ibu hamil berdampak negatif pada pertumbuhan serta perkembangan janin serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan anak.

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Dalam pelaksanaannya dibutuhkan kader kesehatan remaja di mana kader ini dipilih/secara sukarela mengajukan diri dan dilatih untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan remaja bagi diri sendiri, teman sebaya, keluarga serta masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2018c).

Salah satu intervensi penanganan anemia pada remaja adalah dengan memberikan tablet tambah darah. Dalam profil Indonesia tahun 2022 tercatat bahwa cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri sebesar 50%, dengan cakupan untuk Kalimantan Tengah sendiri sebesar 55,3%. Pada Surat Edaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03/03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dapat dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP/SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu

selama sepanjang tahun.

Sebuah penelitian mengatakan bahwa remaja perlu melakukan kegiatan yang bersifat inovatif, tidak hanya bersifat kuratif akan tetapi lebih memprioritaskan promotif dan preventif seperti penyuluhan kesehatan remaja, edukasi, sosialisasi, yang menggunakan metode menyenangkan. Pembentukan posyandu remaja diharapkan dapat memfasilitasi remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, tidak hanya edukasi akan tetapi pemeriksaan kesehatan (Sarweni & Hargono, 2017).

Data yang diperoleh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei selama tahun 2020-2021 terdapat 10 siswi yang keluar sekolah/putus sekolah diakibatkan hamil di luar nikah dan atau nikah usia muda serta dengan kurangnya edukasi dan informasi kesehatan yang masuk salah satunya disebabkan oleh belum terbentuknya posyandu remaja. Di samping maraknya kasus kehamilan remaja, data puskesmas pada tahun 2020 dan 2021 menunjukkan bahwa 22 % ibu hamil berusia remaja (14-19 tahun) sedangkan ibu hamil lainnya di temukan menjalani kehamilan pertamanya pada usia 14-19 tahun sebanyak 71 %. Maka dari itu program ini mengimplementasikan posyandu remaja yang fleksibel serta ramah pada kebutuhan remaja.

2. Metode

Tujuan kegiatan ini adalah untuk:

- a. Membentuk posyandu remaja
 - Mengaktifkan posyandu remaja
 - Membentuk dan melatih kader posyandu remaja
 - Membiasakan remaja untuk rutin minum tablet tambah darah/TTD satu minggu satu tablet
- b. Edukasi Kesehatan pada remaja berupa:
 - Seks pranikah, nikah di usia muda dan kehamilan di luar nikah
 - Persiapan calon pengantin
 - Gizi pada remaja dan tablet tambah darah
 - Napza dan bahaya merokok
- c. Pencegahan Penyakit berupa:
 - Pemeriksaan status gizi (Berat badan, tinggi badan dan indeks massa tubuh)
 - Pemeriksaan kadar Haemoglobin pada remaja putri
 - Pemeriksaan Tanda-tanda Vital remaja.

Metode pelaksanaan posyandu remaja mengusung konsep fleksibilitas, melihat kondisi lapangan, peserta dan aksesibilitas kegiatan. Kegiatan posyandu remaja ini dibagi menjadi 5 kali pertemuan yang dilaksanakan pada September 2022 – Desember 2022, dengan kegiatan setiap pertemuan diberikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Uraian kegiatan dalam pengabdian kepada masyarakat

Ke	Kegiatan	Waktu pelaksanaan
1	1. Edukasi Pubertas 2. Sosialisasi Tablet Tambah Darah (TTD) 3. Minum TTD bersama 4. Sosialisasi Posyandu remaja dan 5. Pembentukan kader posyandu	20-29 September 2022
2	Pelatihan kader posyandu remaja	Oktober 2022
3	1. Edukasi kesehatan reproduksi dan persiapan calon pengantin 2. Pemeriksaan antropometri dan IMT 3. Minum TTD bersama	21 Februari – 3 Maret 2022
4	1. Pemeriksaan antropometri 2. pemeriksaan golongan darah 3. pemeriksaan Hb remaja putri 4. Minum TTD bersama 5. Konsultasi kesehatan	Juli 2022
5	1. Edukasi gizi untuk remaja 2. Minum TTD bersama 3. Evaluasi Hb pada remaja putri dengan anemia	Oktober 2022

3. Hasil dan Diskusi

3.1 Edukasi kesehatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tahun ajaran 2021-2022 di masing-masing sekolah SMP dan SMA yang dilaksanakan pada bulan September 2021 dan Februari 2022, materi yang diberikan pada masing-masing pertemuan adalah sebagai berikut:

- a. Pubertas remaja
- b. Tumbuh kembang remaja
- c. Kesehatan reproduksi
- d. Masalah kesehatan reproduksi
- e. Kenakalan remaja

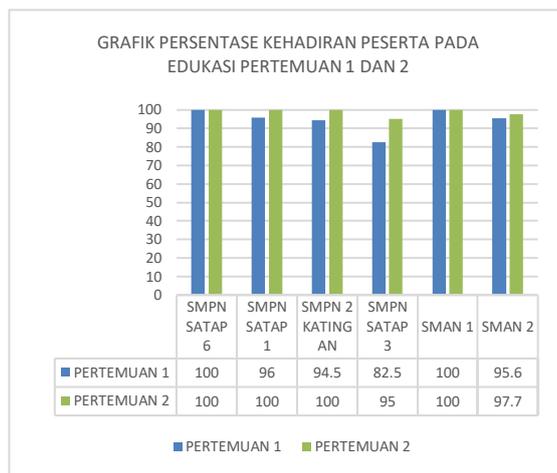
f. Persiapan calon pengantin



Gambar 1. Hasil nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* edukasi pertemuan (a) 1 dan (b) 2

Pada pertemuan 1 dan 2 terdapat peningkatan rata-rata nilai di masing-masing sekolah seperti ditunjukkan dalam Gambar 1. Hasil peningkatan nilai ini menunjukkan adanya pengaruh dari edukasi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan pada remaja. Penelitian yang dilakukan Sangchul Yoon dkk tahun 2021 di Vietnam menyebutkan bahwa dari kelompok kontrol yang diberikan edukasi kesehatan terdapat peningkatan kepercayaan diri mereka terhadap kapabilitas diri mereka ($p\text{-value} = 0.013$), kepuasan hidup ($p\text{-value} = 0.001$) pengetahuan kesehatan ($p\text{-value} < 0.001$) dan praktik kesehatan ($p\text{-value} < 0.001$) (Yoon *et al.*, 2021).

Sedangkan penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Toraja Indonesia oleh Sri Devi Syamsuddin pada tahun 2022, menjelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (Syamsuddin, S.D., 2023).



Gambar 2. Grafik persentase kehadiran pada edukasi pertemuan 1 dan 2

Pada pertemuan 1 dan 2 ditemukan bahwa ada peningkatan kehadiran peserta siswa/siswi seperti ditunjukkan dalam Gambar 2. Hal ini menunjukkan bahwa ada ketertarikan pada pertemuan 1 sehingga meningkatkan motivasi untuk hadir di pertemuan selanjutnya.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Mediastuti & Winarsih (2019) pada remaja SMP di Bantul Yogyakarta, pada kegiatan ini dilakukan edukasi dengan metode yang variatif yaitu ceramah, pemutaran film edukasi, dan diskusi (Gambar 3). Hasil dari kegiatan ini adalah terdapat kenaikan skor pengetahuan sebelum dan sesudah yaitu sebesar 10,45%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa edukasi dengan metode yang variatif akan membantu siswa memahami informasi yang diberikan.



Gambar 3. Dokumentasi kegiatan edukasi kesehatan

3.2 Pemeriksaan kesehatan

Pada kegiatan posyandu remaja yang diadakan selama 2 kali dalam setahun di 2 periode tahun ajaran yaitu tahun ajaran 2021/2022 dan 2022/2023, yang dilaksanakan pada bulan Februari 2022 dan Juli 2022. Pemeriksaan antropometri (Berat Badan, Tinggi Badan dan Indeks massa tubuh). Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bulan Februari 2022 dan Juli 2022 diberikan dalam Tabel 2, sedangkan dokumentasi kegiatan pada Gambar 4.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan indeks massa tubuh

KATEGORI STATUS GIZI	JENIS KELAMIN				JUMLAH L + P	
	L	%	P	%	L + P	%
GIZI BURUK	1	1	1	1	2	1
GIZI KURANG	7	4	11	5	18	5
NORMAL	159	92	172	85	331	88
GIZI LEBIH	4	2	15	7	19	5
OBESITAS	2	1	4	2	6	1
JUMLAH	173		203		376	



Gambar 4. Dokumentasi kegiatan pemeriksaan kesehatan

Tabel 2 menunjukkan bahwa masih ada remaja dengan gizi buruk (1%), gizi kurang (5%), gizi lebih (5%), obesitas (1%). Masalah gizi kurang bisa disebabkan karena asupan gizi yang tidak seimbang dibandingkan dengan aktivitas remaja yang padat, ditambah dengan kurangnya perhatian keluarga terhadap asupan anak remajanya (Hasdianah dkk., 2014).

Hasil riset kesehatan dasar 2018 secara nasional prevalensi kurus pada remaja usia 16-18 tahun sebesar 8,1% (1,4% sangat kurus dan 6,7% kurus) dan prevalensi gemuk sebesar 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas). Prevalensi kurus dan sangat kurus turun dari tahun 2013 sebesar 0,8%, dan 0,5% dari tahun 2018. Prevalensi gemuk naik dari 5,7% pada tahun 2013 menjadi 9,5% pada tahun 2018 (BPPK, 2018).

Dalam sebuah penelitian menyebutkan bahwa konsumsi energi dengan status gizi remaja mempunyai tingkat hubungan yang signifikan dimana nilai signifikansinya sebesar 0,000, p-value < 0,05. Aktivitas fisik dengan status gizi remaja mempunyai nilai signifikansi sebesar 0,004, p-value < 0,05. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi energi dengan status gizi dan terdapat juga hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi (Indrasari & Sutikno, 2020).

Pemeriksaan Hb remaja putri diadakan pada bulan Agustus 2022 bersamaan dengan pemeriksaan golongan darah. Dari total 173 siswi SMP SMA di Wilayah Kerja UPTD

Puskesmas Tumbang Kajamei Kecamatan Bukit Raya didapatkan sebanyak 9 orang yang mengalami anemia, dengan rentang Hb antara 8,8 – 11,9 g/dL. Intervensi yang diberikan adalah :

1. Memberikan terapi tablet tambah darah (TTD) sebanyak 10 tablet selama 1 bulan yang dilakukan selama 4 bulan
2. Edukasi asupan gizi seimbang,
3. Evaluasi pemeriksaan kadar hemoglobin dengan hasil seluruh remaja putri dengan anemia menjadi normal kadar Hbnya, dengan rentang kenaikan sebanyak 1,3-5,7 g/dL.

Menurut klasifikasi WHO tahun 2011, anak 12-14 tahun serta perempuan tidak hamil ≥ 15 tahun, kadar Hb non anemia adalah ≥ 12 g/dL, sedangkan anemia ringan berada pada kelompok Hb 11-11,9 g/dL, anemia sedang 8-10,9 g/dL, dan anemia berat < 8 g/dL. Ditemukan kasus anemia sedang dan ringan pada saat kegiatan berlangsung. Pentingnya kondisi kesehatan dan status gizi pada seorang perempuan untuk menjadi seorang calon ibu, termasuk remaja putri, menjadikan remaja putri yang menderita fokus perhatian tenaga kesehatan. Remaja putri yang menderita anemia ketika menjadi ibu hamil akan berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan *stunting*. Nadhiroh *et al.* (2023) menunjukkan bahwa 7 dari 9 studi menunjukkan adanya hubungan antara ibu hamil anemia dengan *stunting* pada anak dan lainnya menunjukkan adanya hubungan antara ibu hamil anemia dengan panjang badan saat lahir.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Hastuty pada tahun 2018 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada anak di bawah 5 tahun (Hastuty, 2018). Penanggulangan dan pencegahan anemia pada remaja dapat dilakukan dengan beberapa hal berikut: (Kementerian Kesehatan RI, 2018d; Wouthuyzen-Bakker & van Assen, 2015)

- 1) Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi;
- 2) Suplementasi zat besi dengan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD);
- 3) Meningkatkan konsumsi buah dan sayur sebagai sumber vitamin C;
- 4) Meningkatkan konsumsi sumber protein hewani;
- 5) Menghindari konsumsi teh dan kopi saat makan atau saat mengkonsumsi TTD; dan
- 6) Berolahraga atau beraktivitas fisik secara rutin

Dalam mencegah dan menanggulangi kondisi anemia diperlukan kerjasama dari pihak pemerintah dan masyarakat. Oleh karena itu, remaja diharapkan dapat menerapkan langkah-langkah pencegahan anemia dalam kehidupan sehari-hari

Dari total siswa putra terdapat 36 orang yang tidak dilakukan pemeriksaan golongan darah dan 40 orang siswi putri. Hal ini dikarenakan siswa tidak masuk sekolah karena sakit/izin atau siswa sudah dilakukan pemeriksaan sebelumnya.

3.3 Pernyataan sikap

Hasil pernyataan sikap dilakukan dengan metode kuesioner. Dari total 275 sampel di 4 sekolah menengah pertama dan 2 sekolah menengah atas, didapati hasil persentase pernyataan sikap dari pernikahan usia muda, seks pranikah dan hamil di luar nikah yang diperlihatkan dalam Gambar 5.



Gambar 5. Persentase pernyataan sikap terhadap perilaku seks pranikah, hamil diluar nikah, dan pernikahan di usia muda

Ditemukan sebanyak 11% remaja setuju pada perilaku pernikahan di usia muda, hal ini dikarenakan faktor lingkungan dimana para orangtua, tetangga pun menjalani pernikahannya di usia muda serta mempercayai tidak akan ada masalah kesehatan jika kedepannya akan hamil di usia muda baik pada ibu maupun bayi. Disamping faktor lingkungan, faktor ekonomi dan motivasi belajar dari para remaja terutama remaja putri sangat rendah. Pada perilaku seks pranikah dan hamil diluar nikah terdapat 7% dan 6% mengatakan setuju terhadap perilaku tersebut, dikarenakan hal tersebut merupakan hal wajar jika mereka berada dalam suatu hubungan ‘pacaran’.

Penelitian yang dilakukan di Bali menunjukkan bahwa remaja memiliki persepsi terkait perilaku seks hanya boleh dilakukan oleh pasangan sah (suami istri). Jika dilakukan oleh remaja diluar pernikahan, hal ini akan melanggar norma sosial dan agama. Kemungkinan terbesar remaja melakukan hubungan seks pranikah adalah dikarenakan perasaan saling suka, untuk membuktikan rasa cinta dan masalah menjaga *”image”* supaya terlihat lebih “gaul” di mata teman sebayanya (Duarsa, dkk. 2012).

4. Kesimpulan

Kegiatan ini berhasil dilaksanakan dengan terbentuknya posyandu remaja dan kader posyandu remaja, serta terpantaunya kondisi status gizi dan anemia pada remaja putri. Kegiatan yang terbentuk ini dilakukan secara rutin satu tahun 2 kali dengan pemberian edukasi dan informasi kepada remaja, pemeriksaan status gizi remaja, pemantauan anemia, penyakit menular dan tidak menular, pemantauan pemberian TTD pada remaja serta konsultasi remaja.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada tim PKPR UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei, kepada Kepala Puskesmas dan Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei yang telah membantu menyetujui kegiatan dan penulisan artikel ini. Terima kasih pula kepada kepala desa dan kepala sekolah SMP-SMA se-kecamatan Bukit Raya yang telah meluangkan waktu remaja dan siswa-siswinya untuk mengikuti kegiatan ini.

Daftar Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
- Basri, B., Tambuala, F.H., Badriah, S. & Utami, T. 2022. Pendidikan Seksual Komprehensif untuk Pencegahan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja, *CV. Media Sains Indonesia*, Bandung.
- BPS, 2022. Data Penduduk Indonesia berdasarkan umur tahun 2022. Tersedia online: bps.go.id diakses pada tanggal 30 Desember 2023.
- BPS, 2023. Profil Statistik Kesehatan tahun 2023, Volume 7 2023. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Tersedia online: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>. Diakses pada tanggal 05 Januari 2023.
- Duarsa, D.P., Ardika, W., Hakimi, M. & Mariyah, E. 2012. Perception of The Teenagers of Premarital Sexual in Denpasar: Culture Studies Perspective. *E-Jurnal of Culture Studies*, Availabe at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ecs/article/view/3592>
- Hasdianah, Siyoto, S., & Peristyowati., Y. 2014. Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas, *Nuha Medika*, Yogyakarta.
- Hastuty, M. 2020. Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018, *Journal Doppler*, 4(2), 112-116.
- Indrasari, O.R. & Sutikno, E. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Usia 16-18 Tahun. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, X(3), 128-132.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018a. Buku Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018b. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018c. Buku KIE Kader Kesehatan Remaja. *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018d. Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur (WUS). *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RJPMM dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2023. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022. *Kementerian*

Kesehatan RI, Jakarta.

Litbangkes, 2015. Perilaku Berisiko Kesehatan Pada Pelajar SMP Dan SMA Di Indonesia: Hasil Survei Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah Di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Mediastuti, F. & Winarsih. 2019. Edukasi menjadi remaja sehat dan berkualitas melalui program SMART remaja. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat*, 2(2), 47-52.

Nadhiroh, S.R., Micheala, F., Tung S.E.H. & Kustiawan, T.C. 2023. Association between maternal anemia and *stunting* in infants and children aged 0-60 months: A systematic literature review. *Nutrition*, 115, 112094. doi: 10.1016/j.nut.2023.112094.

Sarweni, K.P. & Hargono, R. 2017. Demand vs Supply Program Kesehatan Remaja di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya, *Jurnal Promkes*, 5(1), 71-81.

Syamsuddin, S.D. 2023. Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan pada Remaja Pubertas di SMPN 1 Kapala Pitu Tahun 2022. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 27-33.

Wouthuyzen-Bakker, M. & van Assen, S. 2015. Exercise-induced anaemia: a forgotten cause of iron deficiency anaemia in young adults. *Br J Gen Pract.*, 65(634), 268-269. doi: 10.3399/bjgp15X685069.

Yoon, S., An, S., Noh, D.H., Tuan, L.T. & Lee, J. 2021. Effects of health education on adolescents' non-cognitive skills, life satisfaction and aspirations, and health-related quality of life: A cluster-randomized controlled trial in Vietnam. *PLoS One*. 2021 Dec 1;16(12):e0259000.