

## **PEMBENTUKAN POSYANDU MILENIAL DENGAN SISTEM HYBRID: LURING – DARING (PRO-DARA 119)**

Tri Anjaswarni<sup>1</sup>, Sri Winarni<sup>1</sup>, Edy Suyanto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Malang  
[tri\\_anjaswarni@poltekkes-malang.ac.id](mailto:tri_anjaswarni@poltekkes-malang.ac.id)

### ***Establishment Of Millennial Posyandu With Hybrid System: Offline - Online (PRO-DARA-119)***

*Abstract: Millennial Posyandu with Hybrid system, is a necessity and a challenge in today's technological era. The technology and youth are two sides that cannot be separated. Teenagers need technology and technology that facilitates their developmental needs. In the development of the health sector, the role of adolescents is central because they are figures who will continue to lead the nation. Youth as health cadres and the formation of Millennial Posyandu are important as a form of their participation in health development. The purpose was to develop youth health cadres and Millennial Posyandu which is carried out in a hybrid system through Pro Dara-119. A method was carried out in 5 stages 1) Selection of prospective youth health cadres; 2) Formation of cadres; 3) Assistance program; 4) Training and 5) Implementation of a hybrid millennial Posyandu. Results: Adolescent health cadres were formed in the Bareng and Tanggurejo sub-districts with 12 cadres each graduating by the lurah, and youth assistants who provided assistance from the beginning of cadre formation to implementation of Posyandu activities. After training in posyandu with 5 table system, the ability of youth health cadres increased. Posyandu were held 2 times in September and October 2021, although the number of in-person visits is still very low and Pro-dara 119 is not yet effective. Suggestion: Need continuous motivation and support from community leaders and ongoing assistance so that a routine and sustainable millennial Posyandu is implemented. Adolescents' self-confidence also needs to be continuously improved so that they can provide optimal services.*

*Keywords: Millennial Posyandu; Hybrid Systems; Youth Online Programs*

**Abstrak:** Posyandu Milenial secara Hybrid adalah suatu kebutuhan dan tantangan di era teknologi dewasa ini. Dunia teknologi dan remaja adalah dua sisi yang tidak dapat dipisahkan, remaja membutuhkan teknologi dan teknologi memfasilitasi kebutuhan pengembangan remaja. Dalam pembangunan bidang kesehatan, peran serta remaja adalah sentral karena mereka adalah tokoh yang akan melanjutkan kepemimpinan bangsa. Remaja sebagai kader kesehatan dan pembentukan Posyandu Milenial adalah penting sebagai bentuk keikutsertaan mereka dalam pembangunan kesehatan. Tujuan pengabdian adalah pembentukan kader kesehatan remaja dan Posyandu Milenial yang dilakukan secara hybrid melalui Pro Dara-119. Metode kegiatan dilakukan 5 tahap 1) Pemilihan calon kader kesehatan remaja; 2) Pembentukan kader; 3) Program pendampingan; 4) Pelatihan dan 5) Pelaksanaan Posyandu milenial secara hybrid. Hasil: Terbentuk kader kesehatan remaja di kelurahan Bareng dan Tanggurejo dengan jumlah masing-masing 12 kader yang disahkan oleh lurah, dan terbentuk pendamping remaja yang melakukan pendampingan sejak awal pembentukan kader sampai pelaksanaan kegiatan Posyandu. Setelah pelatihan posyandu sistem 5 meja, kemampuan kader kesehatan remaja meningkat. Kegiatan Posyandu terlaksana 2 kali pada bulan September dan Oktober 2021, walaupun angka kunjungan secara langsung masih sangat rendah dan Pro-dara 119 belum efektif. Saran: Perlu motivasi dan dukungan terus menerus dari tokoh masyarakat dan pendampingan berkelanjutan agar terlaksana Posyandu milenial yang rutin dan berkesinambungan. Rasa percaya diri remaja juga perlu terus ditingkatkan agar dapat memberikan pelayanan secara optimal.

**Kata kunci:** Posyandu Milenial; Hybrid System; Program Daring Remaja

## PENDAHULUAN

Anak dan remaja adalah tokoh sentral pembangunan. Mereka adalah aset yang akan melanjutkan kepemimpinan bangsa. Remaja dan kawula muda Indonesia yang saat ini berusia berusia 12 – 19 tahun dan 19 – 25 tahun adalah generasi menuju Indonesia Emas 2045. Remaja harus mengambil peran penting dalam pembangunan kesehatan karena di tangan mereka, kehidupan bangsa akan dilanjutkan. Pada masa Pandemi *Covid-19*, penyakit menular merupakan *trend* sentral yang harus mendapatkan perhatian. Remaja adalah kelompok khusus di masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian.

Sehubungan dengan hal tersebut maka kompetensi dan peran remaja perlu ditingkatkan melalui kegiatan pengabdian masyarakat. Peningkatan kompetensi dan peran remaja ini penting agar mereka dapat berperan secara aktif dalam menyelesaikan masalah kesehatan. Fokus kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membentuk kader kesehatan remaja sebagai duta kesehatan remaja (DKR) dan Posyandu Milenial dengan system *Hybrid: Luring – Daring* (Pro-Dara 119). System *hybrid* ini merupakan inovasi implementasi posyandu yang dikembangkan sesuai dengan karakteristik remaja yang sangat dekat dengan dunia teknologi atau *gadget* dan pemanfaatan teknologi digital yang berkembang sangat pesat selama maasa pandemi. Hal ini penting karena inovasi digital teknologi dapat meningkatkan kesehatan remaja dan kawula muda. *Telemedecine* yang meningkat pada masa

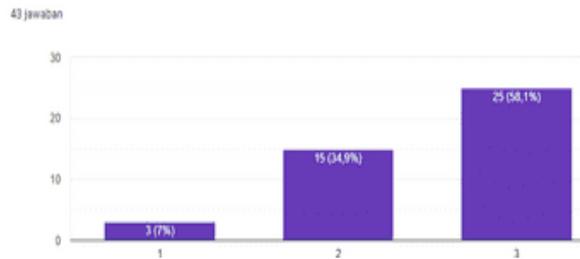
pandemi adalah tantangan dan peluang (Barney et al., 2020; Irwin, 2020).

Arti Pro-Dara 119 adalah singkatan dari Program Daring Remaja 119. Angka 119 adalah kode *emergency* yang terpasang di mobil ambulans 119, yang artinya bahwa inovasi Posyandu Milenial dikembangkan saat kondisi darurat penyakit menular covid 19 dimana semua pihak harus taat terhadap protokol kesehatan supaya tidak terjadi penularan dan penyebaran penyakit. Pro-Dara 119 juga mempunyai arti bahwa Posyandu Milenial remaja dikembangkan pada masa pandemi covid-19 yang terjadi mulai tahun 2019. Pada masa pandemi, Pro-Dara 119 dikembangkan bertujuan untuk mengurangi kontak fisik langsung saat pelayanan di posyandu dalam rangka pencegahan penyebaran dan penularan covid 19. Hal ini sesuai pendapat Yuriyanto et al., (2020) bahwa untuk mencegah penularan dilakukan dengan menjaga jarak fisik. Pendapat lain menjelaskan bahwa menjaga jarak fisik harus terus didorong, karena banyak kasus penularan terjadi karena kontak fisik dan ketidaktaatan dalam mengimplementasikan protokol kesehatan (Anjaswarni et al., 2021).

Remaja adalah kelompok khusus di masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian. Gaya hidup remaja yang senang berkumpul dengan teman sebaya, merupakan sarana potensial penularan dan penyebaran covid-19.

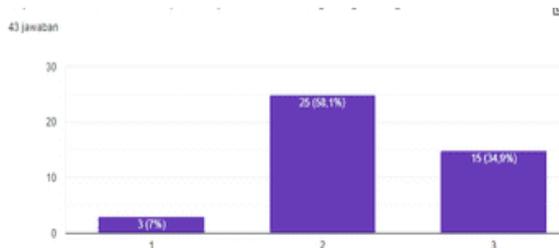
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anjaswarni et al., (2021) ketaatan remaja terhadap protokol kesehatan, masih banyak

remaja tidak taat. Hasil survey pada sebagian remaja di Kelurahan Bareng dan Tanjungrejo Kota Malang, didapatkan bahwa pengetahuan terkait Covid 19, masih ada remaja yang pengetahuannya kurang (7%) dan cukup (34,9%), seperti pada gambar 1.



Gambar 1 Pengetahuan remaja terkait cara penularan Covid-19 (sumber data primer Tri Anjaswarni, dkk)

Hasil survey terkait sikap remaja terhadap protokol kesehatan tidak ke mall, tidak berkumpul atau nongkrong, cukup setuju (58,1%) dan tidak setuju (34,9%), seperti pada gambar 2



Gambar 2 Sikap / persetujuan remaja terkait proses tidak ke mall, kumpul, nongkrong bareng (sumber data primer Tri Anjaswarni, dkk)

Sehubungan dengan permasalahan mitra, maka dirasakan perlu untuk menindaklanjuti melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat, karena mereka adalah generasi penerus bangsa yang harus sehat dan selamat untuk menuju Indonesia Emas 2045. Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema penguatan kompetensi

remaja penting dilakukan agar mereka dapat berperan aktif dan mandiri menjaga kesehatan dirinya dan masyarakat.

Tujuan Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini ada dua (2) fokus kegiatan, yaitu:

1. Terbentuknya Kader Kesehatan atau Duta Kesehatan Remaja (DKR) dan pendamping kader kesehatan remaja (dari mahasiswa) sebagai *change agent* kesehatan di Posyandu Milenial sebagai penguatan peran.
2. Terbentuknya posyandu milenial remaja sebagai penguatan kompetensinya yang dilakukan secara *Hybrid* melalui *Pro Dara-119*.



Gambar 3: Tim Pengabdian di Kelurahan Tanjungrejo



Gambar 4 Tim Pengabdian bersama calon kader remaja dan tokoh masyarakat kelurahan Bareng

## METODE PENELITIAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di dua (2) kelurahan yaitu Kelurahan Bareng (RW 2) wilayah kerja Puskesmas Bareng

dan Kelurahan Tanjungrejo wilayah kerja puskesmas Janti sebagai UPT Dinas Kesehatan Kota Malang dengan kelompok sasaran adalah remaja usia 10 – 20 tahun. Adapun pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan melalui tiga tahapan kegiatan, yaitu: 1) tahap persiapan, 2) tahap pelaksanaan dan 3) tahap monitoring dan evaluasi

### 1. Tahap Persiapan

- a. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Malang untuk melakukan pengabdian di wilayah kerja UPT nya yaitu Puskesmas Janti dan Bareng.
- b. Koordinasi dengan kelurahan dan tokoh masyarakat di wilayah kerja puskesmas mitra.
- c. Koordinasi tim yang terlibat dan pembagian peran dan tugas masing-masing anggota tim yang terlibat. Dosen sebagai narasumber dan mahasiswa sebagai fasilitator pelatihan serta pendamping kegiatan di Posyandu milenial.
- d. Mengembangkan *e-health* Pro Dara-119 untuk *self assessment* kesehatan remaja.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabmas terdiri dari 5 kegiatan pokok sebagai berikut:

- a. Pemilihan calon kader kesehatan remaja di kelurahan Bareng wilayah kerja Puskesmas Bareng dan kelurahan

Tanjungrejo wilayah kerja Puskesmas Janti Kota Malang

- b. Pembentukan pengurus dan kader / DKR Kesehatan Remaja Kelurahan Bareng wilayah kerja Puskesmas Bareng dan Kelurahan Tanjungrejo wilayah kerja puskesmas Janti Kota Malang
- c. Pemetaan pendamping remaja (mahasiswa) dengan kader kesehatan Remaja dengan perbandingan 1 mahasiswa Polkesma : 1 kader remaja
- d. Pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan Posyandu milenial remaja, meliputi:
  - 1) Pelatihan Pelayanan Posyandu Remaja dengan sistem 5 meja: Meja 1 Pendaftaran, Meja 2 pemeriksaan kesehatan, Meja 3 Pencatatan, Meja 4 Pelayanan kesehatan (konseling, pengobatan sederhana, rujukan ke fasilitas kesehatan), dan meja 5 KIE
  - 2) Sosialisasi Program Daring Remaja (Pro Dara 119) yang terintegrasi dengan Program Posyandu milenial Remaja → 2 kali
- e. Peresmian dan Pelaksanaan Posyandu milenial Remaja dan Pendampingan secara *hybrid*:
  - 1) Sebelum pelaksanaan, pak lurah dan ketua RW meresmikan dulu dan memberikan arahan.

- 2) Pelayanan kesehatan secara langsung dengan sistem 5 meja oleh remaja dengan pendampingan dari mahasiswa Polkesma
- 3) Pemeriksaan kesehatan dan pemantauan kesehatan remaja secara daring (*self assessment*) menggunakan aplikasi *e-health Pro Dara-119* oleh kader kesehatan remaka (DKR) dengan pendampingan mahasiswa polkesma menggunakan android.

### 3. Tahap Monitoring

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan strategi Program Kemitraan Masyarakat, dilakukan monitoring secara berkala untuk melakukan pengukuran capaian berdasarkan tujuan dan waktu yang telah direncanakan. Monitoring dilakukan mengacu pada tahapan dan dicatat dalam bentuk logbook pengabdian.

### 4. Tahap Evaluasi

- a. Terlaksananya kegiatan Posyandu remaja milenial tiap bulan 1 kali.
- b. Keterlibatan Kader kesehatan remaja dalam kegiatan posyandu secara hybrid..
- c. Jumlah remaja yang datang secara langsung ke Posyandu dan yang melakukan self assessment dengan mengisi e-health Pro Dara-119.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Hasil pemilihan calon kader kesehatan remaja di kelurahan Bareng dan Tanjungrejo Kota Malang.

Rekrutmen calon kader kesehatan remaja dilakukan oleh ketua RW dan ketua RT bersama karangtaruna, dilakukan dengan cara meminta perwakilan remaja dari tiap-tiap Rukun Tetangga. Jumlah calon kader untuk masing-masing kelurahan adalah 12 orang terdiri dari 7 orang tim inti dan 5 orang sebagai cadangan. Usia calon kader 12 – 21 tahun, pendidikan SMP sampai Perguruan Tinggi. Nama-nama calon kader kesehatan remaja, dibahas di tingkat RW dan disepakati untuk diusulkan ke lurah untuk mendapatkan pengesahan.

### 2. Hasil Pembentukan Pengurus dan Kader Kesehatan (DKR) di Kelurahan Bareng dan Tanjungrejo.

Pembentukan Posyandu milenial remaja di Kelurahan Bareng dan Tanjungrejo dilakukan beberapa tahap. Tahap 1) Melakukan *need assessment* terkait pentingnya Posyandu Remaja dan selanjutnya kepada warga dan tokoh masyarakat. Tahap 2). Sosialisasi program dan foccus group Discussion (FGD). Tahap 3). Pemilihan dan pengusulan calon pengurus atau kader kesehatan remaja yang akan bertugas di Posyandu Milenial oleh ketua RT ke ketua RW dari ketua RT ke ketua RW, selanjutnya dikirimkan ke Kelurahan

untuk mendapatkan legalitas dari lurah dalam bentuk Surat Keputusan. Tahap 4) pelatihan kader kesehatan remaja.

Legalitas pembentukan pengurus dan kader kesehatan remaja adalah penting karena dapat memberikan penguatan pada remaja dalam mengelola posyandu milenial. SK penetapan pengurus Posyandu dan kader kesehatan remaja, seperti gambar 5. Keberadaan SK ini penting sebagai bentuk dukungan pimpinan kelurahan dan tokoh masyarakat agar remaja dapat bertanggung jawab dan tidak ragu-ragu

### 3. Program Pendampingan Kader oleh Mahasiswa Pendamping

Program pendampingan diawali dengan pemetaan Pendamping Remaja dengan melibatkan tim dari mahasiswa Poltekkes Malang Program Sarjana Terapan Keperawatan sejumlah 12 orang.

Kader kesehatan remaja yang bertugas di Posyandu Remaja Kelurahan Barend dan Janti sejumlah 12 orang, semuanya mendapatkan pendamping mahasiswa dari Poltekkes Malang. 1 orang kader remaja mendapatkan pendamping 1 orang mahasiswa, sehingga rasio pendamping dan kader remaja adalah 1 : 1. Tugas mahasiswa pendamping adalah melakukan pendampingan saat H-1 sebelum pelaksanaan Posyandu, saat pelaksanaan dan setelah pelaksanaan posyandu.

**1) Sebelum** kegiatan Posyandu secara luring, mahasiswa pendamping mengingatkan ketua

dalam menjalankan perannya sebagai bagian pemberi pelayanan kesehatan di Posyandu milenial remaja.



Gambar 5 SK Lurah Pengurus / Kader Kesehatan Remaja

posyandu, untuk *share* undangan kegiatan posyandu melalui WA group remaja. **2) Pada saat kegiatan**, mahasiswa bersama kader kesehatan remaja berada di tiap meja (meja 1-5) untuk mendampingi dan membantu mereka selama pelayanan. **3) Setelah kegiatan luring**, mahasiswa pendamping mengarahkan kader untuk mengingatkan remaja yang tidak datang ke posyandu untuk melakukan *self assessment* terkait kesehatannya dengan mengisi aplikasi *e-health* Pro Dara 119 agar datanya terekam di pemegang program.

### 4. Pelatihan Kader Kesehatan Remaja

Tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan kompetensi remaja meliputi pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan Posyandu milenial remaja untuk meningkatkan kompetensi remaja (Pengetahuan dan keterampilan) sebagai Kader Kesehatan dan peran remaja dalam sistem pelayanan kesehatan di

Posyandu Remaja dengan sistem *Hybrid* (*Pro-Dara 119* dan Luring)

- a. Pelatihan Pelayanan di Posyandu dengan sistem 5 meja: Meja 1 Pendaftaran, Meja 2 pemeriksaan kesehatan, Meja 3 Pencatatan, Meja 4 Pelayanan kesehatan (konseling, pengobatan sederhana, rujukan ke fasilitas kesehatan), dan meja 5 KIE (keterampilan). Kegiatan pelatihan diawali dengan demonstrasi oleh mahasiswa pendamping dan role play oleh kader kesehatan remaja.



Gambar 6: Pelatihan Calon Kader Kesehatan Remaja Kelurahan Tanjungrejo



Gambar 7 Pelatihan Calon Kader Kesehatan Remaja Kelurahan Bareng

Setelah kegiatan pelatihan selesai, dilakukan penyerahan Surat Keputusan Lurah dan penyerahan hibah alat kesehatan untuk digunakan dalam pelayanan kesehatan di Posyandu milenial

remaja, termasuk penyerahan aplikasi Pro Dara 119.



Gambar 8 Serah terima hibah alat kesehatan untuk Posyandu Milenial Remaja

- b. Sosialisasi Program Daring Remaja (*Pro Dara 119*) yang terintegrasi dengan Program Posyandu milenial Remaja secara *Hybrid System* (Daring dan Luring).



Gambar 9 Ilustrasi Pro Dara 119 di Posyandu Milenial

## 5. Peresmian dan Pendampingan dalam Pelaksanaan Posyandu Remaja secara *Hybrid Pro Dara-119* dan Luring (Langsung).

Peresmian Posyandu remaja dilakukan oleh lurah sekaligus pembukaan kegiatan posyandu yang pertama. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Remaja secara langsung dilakukan

secara fleksibel di balai desa, balai RW atau halaman rumah ketua RW tempat kegiatan dilaksanakan.



Gambar 10 Banner Posyandu Remaja Kelurahan Bareng



Gambar 11 Banner Posyandu Remaja Kelurahan Tanjungrejo



Gambar 13 Alur kegiatan Posyandu Remaja secara Hybrid



Gambar 12 Pembagian uniform untuk seragam Kader Kesehatan Remaja di Posyandu



Gambar 14 Kegiatan di Posyandu & pendampingan penyuluhan



Gambar 15 Kegiatan Posyandu Milenial & pendampingan sistem 5 Meja

Selama kegiatan pengabdian kepada Masyarakat, posyandu milenial remaja

dilakukan masing-masing dua kali pada bulan yang berbeda, yaitu tanggal 25 September 2021 dan 6 Nopember 2021 Posyandu remaja Kelurahan Bareng, tanggal 15 Oktober 2021

dan 7 Nopember 2021 Posyandu Remaja Kelurahan Tanjungrejo. Kegiatan kader kesehatan remaja dan jumlah capaian kehadiran remaja di posyandu milenial seperti tabel 1.

Tabel 1 Data Kehadiran Remaja dan kegiatan di Posyandu Milenial Remaja

| No | Posyandu  | Kegiatan  | Jumlah Remaja hadir |                |
|----|---|---|---------------------|----------------|
|    |   |   | I                   | II             |
| 1. | Posyandu Melineal Remaja kelurahan Bareng (Jumlah remaja yang terdata=105 (RW2))        | 1. Pengisian kuesioner kecerdasan majemuk (untuk yg pertama kali datang)<br>2. Pemeriksaan BB, Tinggi badan, Lingkar perut, Lila (putri), tekanan darah oleh kader kesehatan remaja.<br>3. Penentuan IMT<br>4. Pemeriksaan tanda-tanda anemia pada remaja putri oleh pendamping remaja (mahasiswa)<br>5. Cek HB oleh mahasiswa bersama nakes dari Puskesmas<br>6. Konseling<br>7. Pengenalan Posyandu Milenial remaja kepada masyarakat remaja        | 32<br>(30,77%)      | 24<br>(23,08%) |
| 2. | Posyandu Melineal Remaja kelurahan Tanjungrejo (Jumlah remaja yang terdata = 449 (RW9)) | 1. Pengisian kuesioner kecerdasan majemuk (untuk yg pertama kali datang)<br>2. Pemeriksaan BB, Tinggi badan, Lingkar perut, Lila (putri), tekanan darah oleh kader kesehatan remaja.<br>3. Penentuan IMT<br>4. Pemeriksaan tanda-tanda anemia pada remaja putri oleh pendamping remaja (mahasiswa)<br>5. Cek HB oleh mahasiswa bersama nakes dari Puskesmas<br>6. Konseling<br>7. Penyuluhan penyakit menular Covid-19 dan cara cuci tangan 6 langkah | 36<br>(8,02%)       | 16<br>(3,56%)  |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa capaian kunjungan remaja di Posyandu remaja secara luring, tertinggi adalah kelurahan bareng sebanyak 30,77% pada kunjungan bulan pertama, sedangkan kelurahan Tanjungrejo capaian kunjungan pada bulan pertama 8,02%). Untuk capaian kunjungan ke posyandu remaja secara luring pada bulan kedua, baik kelurahan

Bareng maupun kelurahan Tanjungrejo mengalami penurunan dengan capaian kurang dari 25%. Capaian kunjungan remaja di kelurahan Tanjungrejo lebih rendah dari kelurahan Bareng. Untuk remaja yang tidak datang langsung ke Posyandu, dihimbau untuk mengisi data kesehatan secara *self assessment* dengan *e-health Pro Dara 119*.

## PEMBAHASAN

Remaja sebagai kader Kesehatan adalah agen pembaharu (*change agent*) kesehatan. Pemilihan dan penjaringan remaja untuk menjadi kader kesehatan atau Duta Kesehatan Remaja (DKR), di kelurahan Bareng dan Tanjung Rejo tidak sulit. Pada saat ketua Rukun Warga (RW) meminta usulan nama dari para Ketua Rukun Tetangga (RT) dan menetapkan nama-nama calon kader kesehatan dari kelompok remaja, semua remaja yang terpilih menyatakan siap menjadi kader kesehatan remaja di wilayahnya. Hal ini penting karena remaja adalah anggota masyarakat yang harus aktif dan turut serta penyelesaian masalah kesehatan. Hal sesuai dengan Rohaeti et al., (2018) yang menjelaskan bahwa kader kesehatan remaja dipilih atau mengajukan diri secara sukarela untuk dilatih dan turut serta dalam memberikan pelayanan kesehatan dirinya sendiri, teman sebaya dan masyarakat. Hal ini penting karena masalah kesehatan bukan hanya tanggung jawab pemerintah dan tenaga kesehatan saja, tetapi juga masyarakat. Lebih lanjut Rohaeti et al. (2018) menjelaskan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya, dan juga bertanggung jawab dalam mendorong dan memberdayakan masyarakat untuk berperan aktif. Pemerintah bersama masyarakat, termasuk swasta melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan. Remaja sebagai kelompok khusus dalam masyarakat, diharapkan juga turut partisipasi

aktif dalam mengawal kesehatan, khususnya pada kelompok remaja. Margayaningsih (2018) menjelaskan bahwa partisipasi masyarakat dalam proses pemberdayaan masyarakat adalah sangat penting karena tanpa partisipasi dari masyarakat maka pembangunan akan berjalan dengan lambat dan sulit mencapai tujuan.

Pembentukan posyandu milenial sebagai penguatan kompetensi remaja yang dilakukan secara *Hybrid* melalui *Pro Dara-119*. Proses pembentukan Posyandu milenial remaja sesuai tahapan dapat berjalan dengan lancar dan penuh semangat pembaruan bidang kesehatan bagi remaja. Ketua RW sering mensosialisasikan rencana adanya Posyandu remaja dan program kerja ke rapat para ketua RT. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Posyandu dapat memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat yang dapat menjangkau semua sasaran (Rosidin et al., 2020; Rohaeti et al., 2018). Lahirnya SK penetapan pengurus poyandu milenial dan kader kesehatan remaja juga merupakan hal yang sangat penting karena memberikan penguatan akan tugas remaja sebagai kader dan mengelola posyandu. Keberadaan SK Lurah akan membuat remaja bangga menjadi bagian dari sistem pelayanan kesehatan di wilayahnya.

Program Pendampingan Kader oleh Mahasiswa Pendamping. Sebelum kegiatan pelatihan dan pelaksanaan posyandu milenial remaja, dilakukan pemetaan dan program pendampingan remaja oleh mahasiswa Jurusan Keperawatan PoltekNIK Kesehatan Malang dengan kader kesehatan Remaja. Pendamping kader kesehatan Remaja oleh mahasiswa dengan perbandingan 1 mahasiswa Polkesma : 1 kader remaja. Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan kedekatan antara pendamping sebagai mentor dan kader sebagai mentee, serta memberikan suport atau dukungan mental supaya konfiden dalam menjalankan perannya sebagai kader kesehatan remaja. Program pendampingan ini berjalan dengan lancar karena sebelum melakukan tugasnya, mahasiswa diberikan pembekalan terkait Posyandu milenial, strategi Posyandu Milenial secara Hybrid dan Surat tugas dari kampus serta kelurahan. Penerbitan surat tugas dari kelurahan merupakan bentuk dukungan positif untuk mensukseskan program pemberdayaan remaja dalam melaksanakan tugas di Posyandu Melineal. Hal ini sesuai dengan Trisnamansyah & Fitriani (2012) yang menjelaskan bahwa faktor tokoh masyarakat dalam pemberdayaan adalah penting karena mereka ada tokoh masyarakat atau pemimpin yang disegani yang mempunyai 'magnet' bagi masyarakat untuk mendukung program dan berperan serta secara aktif.

Pelatihan Kader Kesehatan Remaja untuk Meningkatkan Kompetensi. Pelatihan pada calon

kader kesehatan remaja dilakukan pada aspek pengetahuan sebanyak 2 kali secara luring dan daring, dan pelatihan keterampilan pelayanan sistem 5 meja posyandu dilakukan secara luring sebanyak 2 kali. Pelatihan juga termasuk melakukan sosialisasi Program Daring Remaja (Pro Dara 119) yang terintegrasi dengan Program Posyandu milenial Remaja secara *Hybrid System* (Daring dan Luring). Pelaksanaan pelatihan tidak ada kendala dan dapat berjalan dengan lancar. Kegiatan pelatihan ini penting untuk meningkatkan kompetensi remaja sebelum mereka melakukan pelayanan kesehatan di Posyandu Milenial.

Pelaksanaan Posyandu Milenial Remaja secara **Hybrid (daring) Pro Dara-119 dan Langsung (Luring)**. Pelaksanaan Posyandu Milenial remaja, masih belum optimal karena capaian kunjungan remaja di Posyandu remaja secara langsung (luring) masih sangat rendah (kurang dari 50%) dan pemanfaatan Aplikasi Pro Dara 119 untuk melakukan *self assessment* bagi remaja yang tidak datang ke Posyandu secara langsung juga masih sulit dilakukan. Hal ini terjadi karena terkendala kurang percaya diri kader dan keterbatasan biaya untuk beli pulsa. Terkait dengan kurang percaya diri, maka remaja perlu mendapatkan dukungan untuk meningkatkan keyakinan akan kemampuan dirinya (Self Efficacy). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Anjaswarni et al., 2019) yang menjelaskan untuk meningkatkan *self efficacy* salah satunya ditentukan oleh komunikasi.

Dukungan moril dalam bentuk komunikasi yang terus menerus dengan remaja dan penyediaan biaya untuk mengaktifkan aplikasi Pro Dara 119 sangat diperlukan. Hybrid adalah sistem yang sebenarnya sudah tidak asing lagi di masa pandemi covid 19, dan teknologi adalah hal yang sudah sangat dekat dengan remaja. Dengan Posyandu *Hybrid system* diharapkan data kesehatan remaja dapat terpantau dan dapat dilakukan deteksi dini adanya risiko terjadinya masalah kesehatan sehingga dapat segera mendapatkan pertolongan jika ada laporan masalah kesehatan ke dalam system. Hal ini sesuai dengan Kidi (2018) yang menjelaskan bahwa teknologi adalah salah aspek yang penting dalam kehidupan manusia dalam dunia global. Hal ini sejalan dengan pendapat Irwin (2020), bahwa masa Pandemi COVID-19, menantang kita semua untuk beradaptasi dengan pendekatan baru dalam pelayanan perawatan dan kesehatan masyarakat dengan memanfaatkan teknologi digital.

## PENUTUP

Pembentukan Posyandu Remaja yang dilakukan secara Hybrid system Program Daring Remaja 119 (*Pro Dara-119*) dan Luring merupakan bentuk penguatan peran dan kompetensi remaja dalam meningkatkan kesehatan diri dan masyarakat. Kegiatan posyandu secara terus menerus dan berkala dilakukan pendampingan sampai kelompok remaja dapat berperan secara aktif dan eksis dalam pelayanan kesehatan di Posyandu remaja. Kader Kesehatan atau Duta

Kesehatan Remaja (DKR) yang telah terbentuk memerlukan support dan penguatan dari tokoh masyarakat, dan terus menerus dilakukan pembinaan dan pendampingan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya melalui kegiatan pengabdian berkelanjutan. Penerapan Pro-dara oleh kader kesehatan remaja belum optimal dilakukan karena mereka masih kurang percaya diri (kurang konfiden) untuk share informasi dan penggalian data melalui Pro-dara 119. Sehubungan hal tersebut maka: 1) Penguatan kompetensi remaja sebagai kader kesehatan perlu terus dipantau dan dilakukan pendampingan, serta dukungan terus menerus dari tokoh masyarakat supaya kader tidak *drop out*. 2) Perlu *support* untuk meningkatkan konfiden para kader agar efektif berperan aktif dalam giat Posyandu Remaja secara luring maupun daring melalui Pro-dara 119

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T., Harsono, Suyanto, E., Wijnarti, W. S., & Widodo, P. S. (2021). Six Indonesian Youth behaviors to Prevent Transmission and Spread of Corona Virus Disease-19. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(Special Issue 1), 101–108. <https://doi.org/10.30604/jika.v6iS1.769>
- Anjaswarni, T., Nursalam, N., Widati, S., Yusuf, A., & Tristiana, R. D. (2019). Development of a self-efficacy model in junior and senior high school students based on religiosity and family determinants: A cross sectional

- approach. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 1–8. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0023>
- Barney, A., Buckelew, S., Mesheriakova, V., & Raymond-Flesch, M. (2020). The COVID-19 Pandemic and Rapid Implementation of Adolescent and Young Adult Telemedicine: Challenges and Opportunities for Innovation. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 164–171. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.006>
- Irwin, C. E. (2020). Using technology to improve the health and well-being of adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 147–148. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.019>
- Kidi. (2018). Teknologi Dan Aktivitas Dalam Kehidupan Manusia. *Jurnal Pendidikan*, 28, 1–28. <https://bpsdmd.ntbprov.go.id/wp-content/uploads/2018/05/Teknologi-dan-aktivitas-dalam-kehidupan-manusia.pdf>
- Margayaningsih, D. I. (2018). Peran Masyarakat Dalam Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Desa. *Jurnal Publiciana*, 11(1), 72–88. <https://journal.unita.ac.id/index.php/publiciana/article/download/140/132/>
- Rohaeti, L. S., Laksmi, N. M. D. P., Christanti, S., Marthatilova, F., Ginting, E., Zulaidah, H. S., Saputra, P. K., Angreani, S., Raiyan, M., Hasti, S., & Risvayanti, E. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja* (S. Khumaidah (ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://dinkes.klatenkab.go.id/promkes/wp-content/uploads/sites/37/2019/11/Petunjuk-Teknis-Posyandu-Remaja-1.pdf>
- Rosidin, U., Eriyani, T., & Shalahuddin, I. (2020). Pengelolaan Posyandu Citra Sebagai Upaya Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Bidang Kesehatan Di RT 04 RW 12 Desa Jayaraga Tarogong Kidul Garut. *Jurnal Kreatifitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(2), 220–229. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/2678/pdf>
- Trisnamansyah, S., & Fitriani, T. J. (2012). Peran Serta Masyarakat Untuk Mewujudkan Millenium Development Goals 2015 Bidang Kesehatan ( Tujuan Ke 4 Dan Ke 5 ) Melalui Pendekatan Kelas Ibu (Studi Kasus di Desa Mekarsari Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung). *Jurnal Empowerment*, 1(2), 77–84. <https://ejournal.stkipsiliwangi.ac.id/index.php/empowerment/article/download/618/448>
- Yurianto, A., Fidiansjah, Helmi, R., Utami, D. S., Keliat, B. A., Marlina, T., Matulesy, A., Ningdyah, A. E. M., Hidayati, N. E., Fausiah, F., Suci, E. S. T., Zjubaidi, Aisyah, M., Baskoro, D. styo B., Imari, S., Mangaweang, L. R., Hartanti, L., Fatchanuraliyah, Sidabutar, H., Djatmiko, P., ... Desnita, M. (2020). *Pedoman*

*dukungan kesehatan jiwa dan psikososial  
pada pandemi Covid-19* (S. M. P. N. D.  
P2MKJN (ed.)). Direktorat Jenderal  
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020.  
[http://ipkji.org/dkjps/panduan-pdkjps-  
kemenkes/](http://ipkji.org/dkjps/panduan-pdkjps-kemenkes/)