

Implementasi Posyandu Remaja Di Desa Kendalpecabean Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo

Oleh:
Devi Anggriani
242020100025

Dosen Pembimbing: Hendra Sukmana, M.AP

PRODI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS BISNIS, HUKUM, DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO



PENDAHULUAN

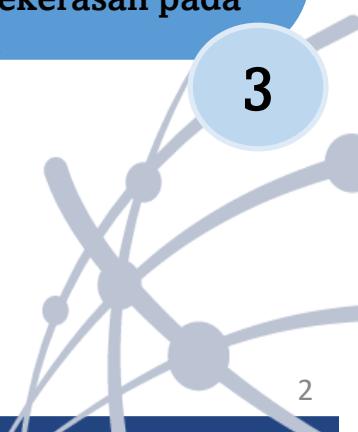
1 Posyandu Remaja merupakan salah satu program strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan remaja di Indonesia. Lebih dari sekadar pos pelayanan kesehatan, Posyandu Remaja berperan vital dalam membentuk generasi muda yang sehat, cerdas, dan berdaya guna bagi masyarakat. Keberadaan dan efektivitas Posyandu Remaja memiliki dampak luas dan positif, tidak hanya bagi remaja sendiri, namun juga bagi keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

2

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.

Implementasi pelayanan posyandu remaja di Desa Kendalcabean 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.

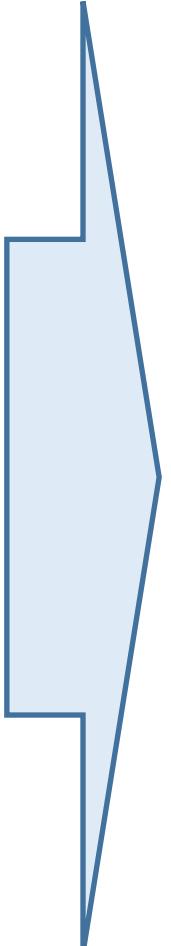
3



GAP MASALAH

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 Kendalcabean ini merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara terpadu oleh pemerintah dan masyarakat setempat.

Selanjutnya Gap Masalah dalam penelitian ini adalah :



Kurangnya pemahaman dari kader posyandu, serta pemberitahuan yang tidak tersampaikan secara menyeluruh pada peserta posyandu remaja.



Hampir semua peserta posyandu remaja adalah pelajar, sehingga sebagian besar responden yang tidak rutin berkunjung adalah responden yang memiliki kegiatan sekolah pada saat diadakan posyandu remaja.



DATA EMPERIS

Tabel 1.1 Tingkat Kehadiran Posyandu Remaja

No	Tahun	Peserta		Prosentase
		Target Posyandu Remaja	Jumlah Kehadiran	
1	2022	150	57	38%
2	2023	150	65	43,33%
3	2024	150	86	57,33%

Berdasarkan Tabel 1.1. Mengenai Tingkat Kehadiran Posyandu Remaja dari tahun 2022-2024 masih belum memenuhi target 100%, namun dari tahun ke tahun mempunyai nilai peningkatan secara signifikan, meskipun di tahun 2022 tergolong masih rendah pada tahun 2024 terakhir memiliki peningkatan yang cukup tinggi diangka 57,33% dari jumlah target posyandu remaja 150 dengan jumlah kehadiran 86. 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 diharapkan kedepannya sesuai dengan jumlah target yang telah ditentukan.



RUMUSAN MASALAH



PENELITIAN TERDAHULU

2022

- (Vivanti Dewi, dkk,2022) 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.

2024

- Cahyo Wulandari, dkk (2024) dengan judul “Menginspirasi Kesehatan Generasi Muda melalui Posyandu Remaja” hasil penelitian menunjukan 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.

2024

- Mohamad Yoto, 2024) dengan judul “Implementasi Posyandu pada Era Transformasi Layanan Primer di Kabupaten Kediri” hasil penelitian menunjukan 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 imlementasi integrasi layanan primer.



Teori Implementasi Kebijakan Yang Dirumuskan Oleh George Edward III (1980)

Dari observasi dilapangan peneliti memelih teori implementasi kebijakan yang dirumuskan oleh George Edward III (1980) yang meliputi: *Pertama* Komunikasi, Pengetahuan atas apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan apabila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan impelementasi 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. 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.

METODE

Jenis penelitian yang dipergunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif 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.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Kendalpecabean 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. 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 Pengurus atau kader Posyandu Remaja, Para peserta aktif yang mengikuti Posyandu Remaja, bidan Desa Kendalpecabean selaku pengurus Posyandu Remaja dan bendahara Desa Kendalpecabean.



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. Dengan teori implementasi program dari George Edward III (1980). Teori ini mengidentifikasi empat indikator: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

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.

Melihat dari hasil wawancara, dokumentasi pada 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 berlaru-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

1

Sumber Daya Manusia

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.

Tabel 1.2 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)



Hasil Dari Sumber Daya

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. 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.

Hasil dari beberapa pernyataan 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.

“Posyandu Remaja Rehat Sejaman” di Desa Kendalpecabean seluruh pengurus mempunyai **Pemahaman** kebijakan 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.

Dari apa yang telah diupayakan oleh pengurus “Posyandu Remaja Rehat Sejaman” di Desa Kendalpecabean ada **Respon terhadap kebijakan** 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** atau komitmen Kerjasama yang baik dari berbagai pihak untuk memberikan dukungan keberhasilan program “Posyandu Remaja Rehat Sejaman”.

Hasil dari Disposisi

Tabel 1.4 Tingkat Kehadiran Data Posyandu Remaja

No	Tahun	Peserta				Percentase
		Target Posyandu Remaja	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 disamping 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,

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 Kendalcabean.



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.

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.

Selanjutnya **Fragmentasi**, Fragmerntasi 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.



Hasil Dari Struktur Birokrasi

Tabel 1.5 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.

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.



KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan uraian tentang Implementasi Posyandu Remaja Di Desa Kendalpecabean Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo dengan implementasi kebijakan menggunakan teori implementasi program dari George Edward III (1980). Teori ini mengidentifikasi empat indikator : komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. dapat disimpulkan dengan ditinjau dari 4 aspek yakni sebagai berikut Pertama komunikasi (*Communication*) yang dilakukan antara anggota, kader dan juga Bidan Desa masih belum konsisten. Kedua sumber daya (resources) dengan berbagai pelatihan yang disiapkan dan diikuti oleh pengurus Posyandu Remaja mampu mendukung tupoksi yang telah ditentukan. Ketiga disposisi (*disposition*) sudah mampu berjalan dengan baik, terlihat dari respon baik mulai dari pengurus, orang tua maupun anggota Posyandu Remaja, Keempat struktur birokrasi (*bureaucratic structure*) mulai berjalan terlihat dari adanya SOP,namun SOP belum dilaksanakan secara maksimal. 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.

REFRENSI

- [1] Arini, S. (2022). Edukasi Stunting Sejak Dini Di Posyandu Remaja (Estu Jadi Dipuja) Menggunakan Media Game Online: Stunting Education Since Early Age At Adolescent Integrated Health Center (Estu Jadi Dipuja) By Using Game Online As The Media. *Jurnal Jaringan Penelitian Pengembangan Penerapan Inovasi Pendidikan (Jarlitbang)*, 8(2), 123–136.
- [2] Buckland, Y. (2001). A Vision for Public Health Development. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55(1), 4.
- [3] Creswell, John W, 1998, Qualitative Inquiry and Research Design, Choosing Among Five Traditions, Sage Publication, California.
- [4] Indonesia., K. K. R. (2018). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tempo.com, Juni 2018 dalam Lestari dkk, 2018.
- [5] Ismarwati, & Ernawati, D. (2016). IbM Posyandu Remaja. Prosiding Rakernas AIPKEMA 2016, 198 204.
- [6] Kemenkes RI. (2018). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Jakarta: Kemenkes RI
- [7] Kemenkes. (2018). Petunjuk Teknis Pembentukan Posyandu Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [8] Labatjo, R., & Maridji, A. A. (2023). Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posyandu Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 453–461. <https://doi.org/10.31764/JMM.V7I1.12230>
- [9] Nawangsari, E. R. (2017). Pemerdayaan Remaja Melalui Posyandu Remaja Mandiri Di Puskesmas Tambakrejo Simokerto Surabaya. *Jurnal Manajemen Jayanegara*, 9(1), 55-65. (<http://ejurnal.stiekn.ac.id/>)
- [10] Pujiastuti, R. N., Sriatmi, A., & Nandini, N. (2021). Mengapa Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Kota Magelang tidak Optimal? *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), 28–37. <https://doi.org/10.14710/JMKI.9.1.2021.28-37>
- [11] Vivianti Dewi, P., Lestari Handayani, G., & Junita, J. (2022). Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Pembentukan Remaja Sadar Gizi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 1(1), 40–46
- [12] Wahid, L., Indraswari, R., Shaluhiyah, Z., & Widjanarko, B. (2020). Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 557–563. <https://doi.org/10.14710/JKM.V8I4.27237>
- [13] Abdul Wahab, Solichin. 2008. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press.
- [14] Kementerian Kesehatan RI: Penelitian Posyandu oleh Universitas Andalas, Universitas Hasanudin, dan Sekolah Tinggi Ilmu Gizi, 2000
- [15] Labatjo, R., & Maridji, A. A. (2023). Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posyandu Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 453–461. <https://doi.org/10.31764/JMM.V7I1.12230>
- [16] Erida Wijayanti, A., Anisah, N., & Handari, M. (2022). Pengaruh Pelatihan Kader Melalui Blended Learning Terhadap Tingkat Pengetahuan Posyandu Remaja. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1), 74–80. <https://doi.org/10.47650/JPP.V5I1.513>
- [17] Edward III, George C. (1980). Implementing Public Policy. Washington DC: Congressional Quarterly Press.



DARI SINI PENCERAHAN BERSEMI