

# Journal of Community Service

Volume 5, Issue 2, December 2023

P-ISSN 2715-2901

E-ISSN 2715-291X

Open Access at : <https://idm.or.id/JCS/index.php/JCS>

## OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM MENDEKATKAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

### OPTIMIZING THE ROLE OF HEALTH CADRES IN IMPROVING ACCESS TO YOUTH REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES

Hamidah<sup>1</sup>, Novita Rina Antarsih<sup>2</sup>, Mardeyanti<sup>3</sup>, Rosni Lubis<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Jakarta III Bekasi, Indonesia

Email: [novitaantarsih@gmail.com](mailto:novitaantarsih@gmail.com)

#### INFO ARTIKEL

**Kata Kunci:**  
Kesehatan  
Reproduksi  
Remaja, Peran  
Kader.

#### ABSTRAK

Lebih dari separuh anak perempuan Indonesia berusia 15-17 tahun sudah menikah. Hal ini menyebabkan masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Salah satunya adalah penyebab kematian ibu dan bayi akibat komplikasi saat hamil dan melahirkan. Provinsi Jawa Barat mempunyai angka absolut perkawinan anak tertinggi. Desa Pondok Rajeg, Cibinong, Bogor, Provinsi Jawa Barat, menjadi salah satu desa dengan angka pernikahan anak dan putus sekolah yang terus meningkat. Garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat adalah kader posyandu, namun banyak yang belum memahami peran dan fungsinya di posyandu, khususnya remaja. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran tenaga kesehatan dalam mendekatkan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi remaja. Sasarannya adalah kader posyandu dan remaja. Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ABCD (Asset Based Community Development). Sebanyak 20 orang terlibat aktif dalam kegiatan ini. Posisi permasalahan kesehatan reproduksi remaja dan posyandu remaja berada pada dilema (kuadran IV), sehingga diperlukan Survival Strategy untuk mengendalikan kinerja internal dan terus berupaya untuk meningkatkan diri. Sebanyak 10 remaja terpilih menjadi calon kader kesehatan di posyandu remaja. Terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan tentang posyandu remaja dari 76,5 menjadi 78,5, dengan skor pre-test terendah dari 60 menjadi 70 pada post-test. Berdasarkan hasil uji Willcoxon tidak terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ( $p$ -value = 0.206,  $p$ -value > 0.05). Pemangku kepentingan terkait berkomitmen untuk menindaklanjuti inisiasi pendirian posyandu remaja. Selain itu, remaja dan kader posyandu berencana melakukan sosialisasi tentang pentingnya posyandu remaja. Mereka berkomitmen untuk menciptakan kegiatan yang produktif dan positif di lingkungan Desa Pondok Rajeg.

Copyright © 2023 UJCS. All rights reserved.

---

**ARTICLE INFO**

**Keywords:**  
Adolescent  
Reproductive Health,  
Role of Cadres.

**ABSTRACT**

More than half of Indonesian girls aged 15-17 years are married. It causes reproductive health problems in adolescents. One of them is the cause of maternal and infant death due to complications during pregnancy and childbirth. West Java Province has the highest absolute number of child marriages. Pondok Rajeg Village, Cibinong, Bogor, West Java Province, is one of the villages with increasing rates of child marriage and school dropout. The front guard of public health services are Posyandu cadres, but many do not understand their role and function in Posyandu, especially teenagers. This community service aims to optimize the role of health cadres in bringing closer access to adolescent reproductive health services. The targets are Posyandu cadres and teenagers. This community service uses the ABCD (Asset Based Community Development) method. A total of 20 people were actively involved in this activity. The position of adolescent reproductive health problems and adolescent's Posyandu is in a dilemmatic (quadrant IV), so a Survival Strategy is needed to control internal performance and continue to strive to improve itself. A total of 10 teenagers were selected as prospective health cadres at the youth Posyandu. There was an increase in the average knowledge score about youth Posyandu from 76.5 to 78.5, with the lowest pre-test score from 60 to 70 in the post-test. Based on the results of the Willcoxon test, there was no difference in knowledge before and after the intervention ( $p$ -value = 0.206,  $p$ -value > 0.05). Relevant stakeholders are committed to following up on the initiation of establishing a youth Posyandu. Apart from that, teenagers and Posyandu cadres plan to conduct outreach about the importance of youth Posyandu. They are committed to creating productive and positive activities in the Pondok Rajeg Village environment.

Copyright © 2023 UJCS. All rights reserved.

---

**PENDAHULUAN**

Masa remaja merupakan masa dinamis dalam pertumbuhan dan perkembangan kehidupan seorang individu yaitu usia 10-14 tahun sebagai remaja awal, usia 16-16 tahun sebagai remaja menengah, dan usia 17-20 tahun sebagai remaja akhir. Remaja mempunyai sifat yang khas yaitu keingintahuan yang besar serta berpetualang dengan tantangan sehingga remaja berani mengambil resiko perbuatannya. Hal ini perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang peduli terhadap remaja agar terpenuhinya kebutuhan kesehatan salah satunya kesehatan reproduksi (Sari et al., 2019).

Remaja rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi, termasuk perkawinan dan kehamilan usia dini, infeksi menular seksual (IMS), infeksi saluran reproduksi (ISR), dan HIV/AIDS (Sari et al., 2019). Di seluruh dunia, diperkirakan bahwa setiap tahunnya, 16 juta remaja berusia 15-19 tahun dan 2 juta remaja di bawah usia 15 tahun melahirkan. Jumlah ini merupakan sekitar 11% dari total kelahiran di dunia (Setyaningsih & Sutiyarsih, 2020) Jawa Barat memiliki jumlah perkawinan anak tertinggi di Indonesia, yaitu diperkirakan mencapai 273.300 perkawinan (BPS, 2020). Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komplikasi lebih sering terjadi pada usia dini adalah preeklamsia, abortus, dan persalinan lama. Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, dengan kematian

pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi akibat hamil dan melahirkan dari pada usia 20 sampai 29 tahun (Abdurradjak et al., 2016). Hal ini disebabkan melahirkan pada usia kurang 18 tahun sehingga rentan mengalami pendarahan, keguguran, hamil anggur dan hamil prematur saat hamil dan salah dalam memberikan pola asuh anaknya karena pengetahuannya yang masih sedikit dan secara psikologis belum mempunyai sifat keibuan. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan, kesulitan belajar, dan gangguan perilaku. Anatomi tubuh anak terutama ruang panggul anak belum mencapai ukuran dewasa sehingga dapat menyebabkan obstructed labour serta obstetric fistula. Selain itu bayi yang dilahirkan dari remaja meningkatkan resiko kematian bayi akibat lahir premature (sekitar 14%) dan stunting (kerdil) serta berat badan lahir bayi rendah (Noor et al., 2018).

Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja menjadi tanggung jawab bersama mulai dari keluarga, sekolah, masyarakat serta pelayanan kesehatan. Hal ini dilakukan secara bertahap sesuai usia dan kebutuhan remaja tersebut. Harapannya dapat memperkecil kemungkinan persepsi yang salah misalnya penggunaan alat kontrasepsi. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2019). Berdasarkan tentang keikutsertaan penggunaan alat KB, lebih dari separuh dari anak perempuan Indonesia yang pernah kawin usia 15-17 tahun baik di perkotaan dan di pedesaan belum mengikuti program KB, tepatnya 61,64 persen. Ada kemungkinan kurangnya informasi tentang KB. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2019)

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat salah satunya adalah posyandu. Hal ini merupakan penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Tujuan akhir dari kegiatan ini adalah untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita. Hal ini menunjukkan peran penting pelayanan kepada masyarakat melalui Posyandu oleh kader Posyandu. Namun pemahaman dan keterampilan kader masih banyak yang belum memadai untuk menjalankan tugasnya (Kemenkes RI, 2014)

Angka absolut tertinggi perkawinan anak yaitu mencapai 273.300 terdapat di provinsi jJawa Barat (BPS, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan kelurahan Pondok Rajeg Cibinong Bogor Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu kelurahan dengan tingginya angka pernikahan anak selain itu meningkatnya dispensasi menikah secara nasional pada usia anak sejak pandemi COVID-19. Pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai dengan Juli ada 4 pasangan remaja yang melakukan pernikahan dan banyaknya anak yang putus sekolah sejak pandemi COVID-19.

## **METODE**

Kegiatan ini menggunakan metode ABCD (*Asset Based Community Development*) dengan 7 langkah kegiatan serial (Antarsih et al., 2021). Hal ini dilakukan dalam 4 kegiatan utama serial (Antarsih & Ichwan, 2022) meliputi penyegaran peran kader kesehatan yaitu *Preparing*, dan *Participatory Program*; kegiatan Survei Mawas Diri menggunakan langkah *Asset Reinventing, Designing, dan Communicating*; kegiatan pemberdayaan kader remaja menggunakan langkah *Implementing*; monitoring dan

evaluasi merupakan langkah dari *Evaluating*. Sasaran utamanya sebanyak 20 orang kader remaja dengan melibatkan 30 orang masyarakat yang terdiri dari kader posyandu, bidan puskesmas pembantu, tokoh masyarakat dan masyarakat di kelurahan Pondok Rajeg Cibinong Bogor Jawa Barat. Media yang digunakan berupa *booklet*, dan *google form* untuk instrumen pengetahuan, Survei Mawas Diri (SMD), serta instrumen lomba cerdas. Sedangkan metode yang digunakan berupa ceramah, dilanjutkan diskusi dan tanya jawab. Hasil diskusi dalam Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dari data SMD dilakukan analisis *Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats* (SWOT) sedangkan data pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan dilakukan analisis uji non parametrik yaitu uji *Willcoxon*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan optimalisasi peran kader kesehatan dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi kehamilan remaja meliputi 4 kegiatan yaitu:

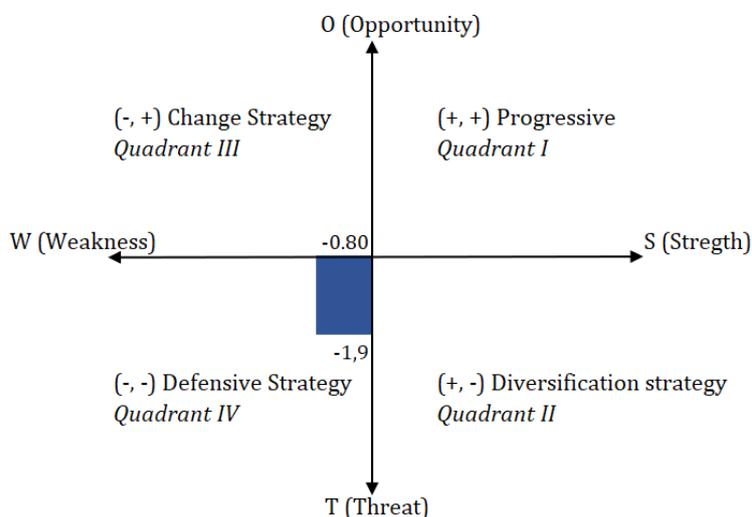
### **1. Penyegaran peran kader kesehatan**

Kegiatan ini diawali dengan langkah serial yang pertama yaitu *Preparing* dengan melakukan kunjungan kelayakan, serta perijinan kegiatan. Kepala kelurahan menyambut baik kegiatan yang akan dilakukan dengan menyetujui pertemuan berikutnya dengan kader sebagai langkah kedua (*Participatory Programs*). Pada pertemuan dengan mitra dilakukan evaluasi awal terhadap pengetahuan kader menggunakan angket dan dilanjutkan dengan penyuluhan menggunakan media *booklet* dan diikuti dengan diskusi serta tanya jawab. Tingkat pengetahuan kader tentang peran kader posyandu remaja dengan skor rata-rata 76,5, dan nilai terendah pre-test 60. Kader yang mengikuti sebanyak 20 orang antusias dalam mengikuti kegiatan dengan semangat mengisi kuisioner dan adanya diskusi yang aktif. Menurut penulis hal ini kemungkinan karena tingginya kesadaran kader akan pentingnya kegiatan yang diikutinya sehingga antusias dalam proses penyegaran tentang peran kader posyandu. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pemberdayaan masyarakat diartikan sebagai proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut Noya dkk yang melaporkan bahwa sebagian besar kader memiliki peran baik pada sebelum hari buka posyandu (70,8%), saat hari buka posyandu (62,5%), dan setelah hari buka posyandu (55,7%)(Noya et al., 2021).

### **2. Survei mawas mandiri**

Kegiatan ini diikuti oleh 31 warga diperoleh menggunakan langkah ke-3-5 (*Asset Reinventing, Designing, dan Communicating*). Berdasarkan hasil SMD untuk melakukan identifikasi asset dan masalah yang dimiliki oleh masyarakat diketahui data sebagai berikut: Jumlah remaja kelurahan Pondok Rajeg sebanyak 1084 dari 11 RW yaitu 240 remaja RW 1, 180 remaja RW 2, 54 remaja RW 3, 65 remaja RW 4, 35 remaja RW 4, 44 remaja RW 7, 393 remaja RW 8, dan 73 remaja RW 9. Remaja putus sekolah pada tahun 2023 dengan ijazah terakhir SD sebanyak 4 orang, ijazah terakhir SMP sebanyak 26 orang. Terdapat masalah kesehatan remaja yaitu gangguan pola makan remaja sebanyak 45% (14 kasus), kurangnya aktivitas fisik sebanyak 45% (14 kasus), stress dan

emosional sebanyak 41,9% (13 kasus), kecanduan Hp dan game online sebanyak 29% (9 kasus), merokok sebanyak 9,6% (3 kasus) dan masalah kesehatan lainnya masing-masing 3.2 % (1 kasus) yaitu gastritis, Anemia dan gangguan pola tidur. Berdasarkan data dari SMD tersebut selanjutnya dilakukan musyawarah masyarakat desa / MMD untuk melakukan pemosisian masalah dan strategi/ solusi yang akan digunakan.



**Gambar 1. Hasil Pemosisian Masalah Kesehatan Remaja dan Posyandu Remaja**

Hasil pemosisian kelurahan Pondok Rajeg berada pada kuadran IV, artinya Organisasi pada kelurahan Pondok Rajeg lemah dan tantangan yang besar, sehingga disarankan untuk menggunakan Strategi Bertahan/ *Defensive Strategy* karena kondisi internal yang dilematis pada kelurahan Pondok Rajeg. Hal ini dilakukan untuk mengendalikan kinerja internal agar tidak memburuk. Strategi ini bertahan dilakukan sambil memperbaiki diri. Langkah berikutnya yaitu mengkomunikasikan hasil MMD dengan melakukan advokasi kepada bidan setempat, bidan di wilayah kerja serta puskesmas untuk mendapatkan dukungan dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja. Solusi terhadap masalah kesehatan remaja yang diusulkan masyarakat yaitu remaja hendaknya mengikuti kegiatan positif/kegiatan sosial terhadap remaja agar lebih aktif dalam lingkungan masyarakat seperti pengajian dan karang taruna sebanyak 70,9%, menjaga pola istirahat yang cukup 9.7%, selalu berolahraga untuk menjaga stamina kesehatan 9.7%, Remaja perlu diberikan pemahaman/edukasi pola hidup sehat tentang pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental, termasuk pola makan yang sehat, olahraga teratur, dan manajemen stres 6.4%, menjaga pola makan yang sehat 6.4%, harus lebih di awasi dan hiburan 3.2% serta mahalkan harga rokok 3.2%. Adanya komitmen kader kesehatan dan lurah kelurahan Pondok Rajeg antusias dalam menindaklanjuti masalah kesehatan remaja terutama kesehatan reproduksi remaja.

Hal ini kemungkinan disebabkan karena banyaknya masalah kesehatan remaja dan belum adanya support sistem yang memadai sehingga menimbulkan kesadaran masyarakat untuk membenahi diri dengan membentuk sistem yang baik dan juga memberikan perhatian terhadap kesehatan remaja. Hal ini sesuai dengan anjuran pemerintah bahwa masyarakat didorong untuk memahami masalah kesehatan dan potensi di lingkungannya, serta merencanakan solusinya. Hal ini melibatkan masyarakat dan pendampingan oleh tenaga kesehatan melalui survei mawas diri, dan

musyawarah masyarakat desa, serta perencanaan partisipatif (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal sesuai dengan teori penggunaan SWOT analysis membantu dalam perencanaan strategis dan menunjukkan implikasi yang berarti bagi manajer dalam membuat keputusan strategis. (Benzaghta et al., 2021)

### 3. Pemberdayaan kader remaja

Kegiatan ini diimplementasikan menggunakan langkah ke 6 *Implementing* yaitu hal ini komitmen kader kesehatan dan lurah kelurahan Pondok Rajeg antusias dalam menindaklanjuti masalah kesehatan remaja terutama kesehatan reproduksi remaja dalam bentuk sosialisasi dan pengkaderan pada remaja melalui kegiatan lomba. Kegiatan ini dihadiri oleh remaja, bidan puskesmas kelurahan, ketua penggerak PKK, lurah dan perangkat desa. Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mendekatkan akses pelayanan kesehatan salah satunya adalah mengenalkan bidan puskesmas pembantu sebagai juri lomba cerdas cermat kesehatan remaja dan posyandu remaja yang diikuti oleh 5 regu dalam satu kelompok terdiri dari 5 orang. Kegiatan untuk menumbuhkan rasa cinta dan kesadaran akan pentingnya posyandu remaja dilakukan melalui kegiatan lomba yel-yel posyandu remaja yang diikuti oleh 4 kelompok dalam satu kelompok terdiri dari 6 orang. Teridentifikasinya SDM dalam pembentukan posyandu remaja terutama potensi remaja sebanyak 10 orang remaja yang juara lomba, kader posyandu bayi dan balita dan bidan puskesmas pembantu sebagai SDM penggerak posyandu remaja. Diketuainya rasio jumlah posyandu seharusnya pada kelurahan yaitu 1:50 namun karena keterbatasan aset yang ada maka solusinya adanya rencana tindak lanjut berupa inisiasi pembentukan posyandu remaja yang bertempat di kelurahan Pondok Rajeg. Adanya komitmen dari masyarakat dan kelurahan Pondok Rajeg untuk terus berupaya membenahi diri demi mengatasi masalah kesehatan remaja.

Kegiatan lomba telah meningkatkan kesadaran dan partisipasi remaja dalam inisiasi posyandu remaja dengan memberdayakan para pemenang lomba sebagai calon kader posyandu. Selain itu hal ini menjadi bentuk pembelajaran teman sebaya dalam menyebarkan informasi kesehatan remaja, mendekatkan akses pelayanan kesehatan remaja. Hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku serta keterampilan, kader posyandu remaja setelah mendapatkan pelatihan melalui pendidikan teman sebaya (Rasmaniar et al., 2022) Demikian juga dengan pendapat Malinowska-Cieślik et al bahwa Pengaruh teman sebaya dan lingkungan sosial memiliki dampak signifikan pada perilaku dan kognitif (Malinowska-Cieślik et al., 2019)

### 4. Monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan.

Kegiatan monitoring dan evaluasi posyandu remaja dalam mendekatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi remaja dilakukan dengan menggunakan angket post-test yang dibagikan untuk menilai pengetahuan kader sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* terhadap pengetahuan, yang selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon.

**Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan Kader Pengukuran Pre-Post Test (n=20 orang)**

Variabel	Median	Mean	Min-max	Standar Deviasi	p-value
Pengetahuan					
Pre-test	75.00	76.50	60-85	6.90	0.206
Post test	80.91	78.50	70-85	5.15	

Berdasarkan uji Willcoxon terdapat perbedaan skor median pengetahuan kader tentang kesehatan remaja dan penyandu remaja dari 75.00 menjadi 80.91 dengan p-value = 0,206 (p-value >0,05). Hal ini berarti tidak ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan booklet tentang penyandu remaja. Adanya hubungan baik antara tim pengabmas dengan kader kesehatan Puskesmas kelurahan Pondok Rajeg terutama remaja dan stake holder terkait. Menurut penulis hal ini kemungkinan disebabkan karena booklet yang dibagikan kepada kader tidak didistribusikan dengan baik sehingga kader penyandu dan remaja tidak dapat membaca/mempelajari lebih lanjut materi yang sudah diberikan. Hal ini bertentangan dengan laporan dari yang melaporkan bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media booklet tentang peran kader bagi anak *golden age period* mengalami perbedaan yang signifikan (Mutalib & Maqfiro, 2022). Namun demikian remaja dan kader kesehatan kelurahan Pondok Rajeg antusias dalam menerima informasi tentang kesehatan remaja dan penyandu remaja. Adanya rencana tindak lanjut dari kelurahan dan stake holder terkait inisiasi penyandu remaja yang berlokasi di Kelurahan Pondok Rajeg. Menurut penulis hal ini disebabkan karena tingginya kepedulian akan pentingnya penanggulangan masalah kesehatan remaja pada masyarakat sehingga masyarakat bersedia untuk menyebarkan informasi dan menindaklanjuti kegiatan inisiasi penyandu remaja. Hal ini didukung oleh pernyataan dari kemenkes bahwa keterlibatan kader diperlukan untuk berperan sebagai, penggerak, penyuluh dan pencatat dalam pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selain itu Kepala Puskesmas hendaknya memotivasi sebagai penanggungjawaban kegiatan penyandu remaja agar dapat bekerjasama dan memberdayakan masyarakat terutama remaja (Sulastri, Astuti, & Handyani, 2019).

## KESIMPULAN

Kegiatan mengoptimalkan peran kader kesehatan dalam mendekatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi remaja dilakukan dalam empat kegiatan utama. Adanya perubahan tingkat pengetahuan kader setelah dilakukan kegiatan penyegaran peran kader. Sikap kader, tokoh masyarakat, dan masyarakat menyambut positif kegiatan SMD dengan menyepakati solusi permasalahan kesehatan reproduksi remaja melalui MMD. Remaja antusias dalam mengikuti kegiatan pemberdayaan kader remaja. Hasil monitoring dan evaluasi diketahui bahwa banyak remaja yang antusias dalam masalah kesehatan sehingga dapat dioptimalkan perannya dalam masyarakat untuk menjadi calon kader penyandu. Selain itu peran kader penyandu juga semakin optimal dengan diberdayakan menjadi pembimbing bagi calon kader penyandu remaja serta pemanfaatan bidan setempat dan stake holder terkait dalam melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan penyandu remaja. Remaja menjadi semakin mudah dan dekat dalam menjangkau pelayanan kesehatan melalui kader

remaja dalam kegiatan posyandu yang dibimbing oleh bidan setempat. Pendirian posyandu remaja sebaiknya diikuti dengan komitmen dari berbagai pihak demi meningkatkan status kesehatan remaja dan mengurangi masalah kesehatan remaja terutama masalah kesehatan reproduksi.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta III yang telah memberikan bantuan dana dan kepada masyarakat kelurahan Pondok Rajeg Kecamatan Cibonong Kota Bogor, Jawa Barat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdurradjak, K., Mamengko, L. M., & Wantania, J. J. E. (2016). Karakteristik kehamilan dan persalinan pada usia < 20 tahun di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013–31 Desember 2014. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.12225>
- Antarsih, N. R., & Ichwan, E. Y. (2022). Empowerment of Health Cadres to Prevent Child Marriage. *Jurnal Abdimas Peradaban: Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol.*, 3(2), 21–28. <https://doi.org/10.54783/ap.v3i2.15>
- Antarsih, N. R., Yantina, D., & Aticeh, A. (2021). Empowering Health Cadres as a Toddler Posyandu Team to Improve the Knowledge and Skills of Cadres Through Counseling by Screening Toddlers so That Cadres and Families can Detect early and Refer to Stunting Cases That Have Increased During the COVID-19 Pan. *Engagement: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 283–296. <https://doi.org/10.29062/engagement.v5i2.667>
- Benzaghta, M. A., Elwalda, A., Mousa, M., Erkan, I., & Rahman, M. (2021). SWOT analysis applications: An integrative literature review. *Journal of Global Business Insights*, 6(1), 55–73. <https://doi.org/10.5038/2640-6489.6.1.1148>
- BPS. (2020). *Perkawinan Anak di Indonesia*. BPS, Bappenas, UI, PUSPAKA, UNICEF. <https://www.unicef.org/indonesia/media/2826/file/Perkawinan-Anak-Factsheet-2020.pdf>
- Kemendes RI. (2014). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Panduan Orientasi Kader Posyandu*. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 1–78.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2019). *Profil Anak Indonesia Tahun 2019*. *Profil Anak Indonesia*, 378. [https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/15242-profil-anak-indonesia\\_-2019.pdf](https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/15242-profil-anak-indonesia_-2019.pdf)
- Malinowska-Cieřlik, M., Mazur, J., Nałęcz, H., & Małkowska-Szcutnik, A. (2019). Social and behavioral predictors of adolescents' positive attitude towards life and self. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph16224404>

- Mutalib, R. H. A., & Maqfiro, S. N. A. (2022). Pemanfaatan Media Booklet Sebagai Optimalisasi Peran Kader Posyandu Bagi Anak Golden Age Period. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 87-99. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.117>
- Noor, M. S., Rahman, F., Yulidasari, F., Santoso, B., Rahayu, A., Rosadi, D., Laily, N., Putri, A. O., Hadianor, Anggraini, L., Fatimah, H., & Ridwan, A. M. (2018). "Klinik Dana" Sebagai Upaya Pencegahan Pernikahan Dini.
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 5(5), 2314-2322. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5257>
- Rasmaniar, R., Nurlaela, E., Ahmad, A., & Nurbaya, N. (2022). Pendidikan Teman Sebaya melalui Pemberdayaan Kader Posyandu Remaja terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja tentang Manfaat Gizi dalam Pencegahan Stunting: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(1), 76-88. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.498>
- Sari, D. P., Handayani, T. Y., & Yolanda, K. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Remaja Di Kota Batam Tahun 2019. *Journal Of Midwifery*, 7(2), 19-27. <https://doi.org/10.37676/jm.v7i2.891>
- Setyaningsih, M. M., & Sutiyarsih, E. (2020). Faktor-Faktor Determinan yang melatar belakangi Kehamilan Remaja di Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 247-255. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p247-255>