

Received : 13 September 2025 Revised : 25 Oktober 2025 Accepted : 29 Oktober 2025

Revitalisasi Posyandu Remaja Melalui Peran Kader dan Dukuh dalam Penguatan Layanan Kesehatan Remaja di Wanagiri Kulon Progo Yogyakarta dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu

Wandha Okta Savira, Ilmah Fakhriza, Yuseva Sariati,

✉ Resti Zulhajah, Rosallya Dinna R

Faculty of Medicine, Brawijaya University, Malang, Indonesia

ABSTRAK

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang ditujukan untuk ibu dan anak, terutama balita, serta berperan sebagai perpanjangan tangan dari Puskesmas. Meskipun telah tersedia, ditemukan rendahnya partisipasi ibu balita dalam kegiatan Posyandu, yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan anak. Oleh karena itu, penting untuk memahami secara mendalam bagaimana peran kader Posyandu dalam meningkatkan partisipasi tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan lima informan kader aktif yang memiliki pengalaman langsung dalam kegiatan Posyandu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki peran penting sebagai motivator, fasilitator, dan komunikator. Kader secara aktif melakukan pendekatan persuasif kepada ibu balita, menyampaikan informasi melalui media sosial, serta melakukan kunjungan rumah, dan penyuluhan rutin. Strategi pemberian makanan tambahan dan doorprize juga digunakan untuk menarik minat masyarakat. Keberadaan dan peran aktif kader sangat berkontribusi dalam meningkatkan partisipasi ibu balita di Posyandu. Namun, diperlukan dukungan berkelanjutan dari berbagai pihak agar hasil yang dicapai dapat lebih optimal.

Kata kunci: Kader Posyandu, Partisipasi Ibu, Balita.

The Role of Posyandu Cadres in Increasing the Participation of Mothers of Toddlers

ABSTRACT

Posyandu or Integrated Service Post, is a basic health service facility aimed at mothers and children, especially toddlers, and acts as an extension of the Community Health Center. Although it is available, there is still low participation of mothers of toddlers in Posyandu activities, which is caused by a lack of awareness and understanding of the importance of monitoring child growth. Therefore, it is important to understand in depth the role of Posyandu cadres in increasing this participation. This study used a qualitative method with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews with five active cadre informants who had direct experience in Posyandu activities. The results of the study showed that Posyandu cadres have an important role as motivators, facilitators, and communicators. They actively take a persuasive approach to mothers of toddlers, convey information through social media, and conduct home visits and routine counseling. The strategy of providing additional food and door prizes is also used to attract community interest. The existence and active role of cadres greatly contribute to increasing the participation of mothers of toddlers in Posyandu. However, ongoing support from various parties is needed so that the results achieved can be more optimal.

Keywords: Posyandu Cadres, Mothers' Participation, Toddlers.



PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang krusial, hal ini ditandai dengan perubahan emosional, kognitif, dan sosial yang signifikan. Pada periode ini, terbentuk perilaku dan keterampilan kesehatan yang akan menentukan kualitas kesehatan sepanjang kehidupan (Asari dkk., 2025). Namun demikian, generasi remaja saat ini menghadapi tantangan global yang semakin kompleks, yaitu meliputi konflik, perubahan iklim, kemiskinan, serta dampak pasca pandemi yang memperbesar kerentanan remaja dalam berbagai masalah kesehatan (WHO, 2023).

Fenomena kehamilan pada remaja masih menjadi tantangan global yang signifikan. Secara global terdapat sekitar 38 kelahiran per 1.000 perempuan berusia 15-19 tahun, sedangkan di kawasan Asia dan Pasifik angkanya mencapai 24 kelahiran per 1.000 perempuan usia sama. Meskipun beberapa negara telah menunjukkan penurunan angka kelahiran remaja, negara-negara seperti Bangladesh dan Nepal di Asia Selatan masih mencatat lebih dari 50 kelahiran per 1.000 remaja perempuan, menunjukkan masih tingginya prevalensi kehamilan usia dini di kawasan tersebut (UNFPA, 2025).

Tantangan tersebut semakin nyata di berbagai negara berkembang. Konstruksi dan narasi sosial yang berkembang justru sering menyalahkan remaja putri, alih-alih menyoroti faktor kontekstual yang lebih luas. Kondisi demikian menghambat remaja untuk mendapatkan dukungan sosial dan layanan kesehatan yang mereka butuhkan (Duby dkk., 2025). Hasil survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa dari remaja perempuan berusia 10 – 19 tahun yang pernah kawin, sebanyak 64,4% pernah hamil dan 12,8% sedang hamil pada saat survei dilakukan. Pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, proporsi perempuan usia 10 – 54 tahun yang pernah hamil mencapai 94,4% dengan 3,3% di antaranya sedang hamil (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Situasi serupa juga ditemukan di Indonesia, di mana kehamilan usia remaja masih menjadi isu yang terkemuka. Permasalahan ini berkaitan erat dengan praktik pernikahan usia dini, keterbatasan akses informasi, serta layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang

belum sepenuhnya ramah remaja. Pernikahan anak merupakan persoalan kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kemiskinan, ketimpangan akses Pendidikan, ketimpangan gender, serta normal sosial dan budaya yang menormalisasi perkawinan pada usia muda, termasuk melalui interpretasi tertentu terhadap ajaran agama dan tradisi lokal (KEMENPPA, 2020). Faktor structural seperti kemiskinan, ketimpangan gender, dan minimnya komunikasi dengan orang tua maupun guru membantu untuk membentuk jalur yang menjerumuskan remaja perempuan pada risiko kehamilan dini (Duby dkk., 2025). Remaja tidak hanya membutuhkan pencegahan risiko, tetapi perlu dibekali keterampilan untuk menjalin hubungan yang sehat dan serta saling menghargai. Oleh karena itu, intervensi yang efektif harus bersifat multi level yaitu melibatkan keluarga, sekolah, dan komunitas, serta menciptakan lingkungan yang mendukung bagi perkembangan remaja (Hunersen dkk., 2023).

Investasi pada kesehatan remaja bukan hanya berfokus pada layanan klinis, tetapi juga harus memperhatikan aspek literasi kesehatan, pemberdayaan komunitas, serta kebijakan yang melindungi remaja. WHO menekankan bahwa keberhasilan upaya global untuk meningkatkan kesejahteraan remaja tidak dapat tercapai tanpa membuat mereka merasa aman, dihargai, diberdayakan, dan diakui sebagai subjek pembangunan (WHO, 2023). Kondisi tersebut juga tercermin di tingkat lokal, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Lendah I, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2025 mencatat, adanya empat kasus persalinan usia remaja di bawah 18 tahun 11 bulan pada tahun 2024 dan dua kasus kehamilan tidak diinginkan pada semester awal tahun 2025. Fakta ini menunjukkan bahwa remaja di wilayah tersebut masih menghadapi risiko tinggi dalam aspek kesehatan reproduksi.

Salah satu upaya inovatif untuk meningkatkan akses remaja terhadap layanan kesehatan adalah melalui Posyandu Remaja. Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan Bersama masyarakat

termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Program ini dirancang tidak hanya untuk menyediakan layanan kesehatan dasar, tetapi juga untuk memperkuat literasi kesehatan, meningkatkan keterampilan hidup, serta menciptakan ruang partisipasi aktif remaja dalam menjaga kesehatan mereka sendiri.

Belum banyaknya penelitian yang mendalam mengkaji implementasi posyandu remaja dan praktik terbaik di wilayah Kulon Progo, khususnya terkait dengan strategi penguatan layanan kesehatan remaja berbasis komunitas. Keberadaan posyandu remaja di daerah ini, meskipun menunjukkan potensi sebagai model pemberdayaan kader dan dukuh, namun belum cukup dipelajari dalam konteks efektifitas peran komunitas dalam meningkatkan layanan kesehatan remaja. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan literatur dengan mengidentifikasi dan menganalisis strategi penguatan layanan kesehatan remaja berbasis komunitas di Kulon Progo, serta memberikan bukti empiris yang dapat dijadikan acuan dalam pengembangan kebijakan dan program sejenis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan menggali secara mendalam pengalaman dan pandangan kader serta dukuh terkait revitalisasi posyandu remaja. Subjek penelitian adalah kader remaja posyandu dan dukuh di Dukuh Wanagiri yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*, yaitu berdasarkan keterlibatan aktif mereka dalam kegiatan posyandu remaja, pengalaman minimal satu tahun sebagai kader atau tokoh masyarakat, serta kesediaan untuk berpartisipasi dalam wawancara mendalam. Jumlah informan terdiri dari empat kader remaja

dan satu dukuh sebagai tokoh masyarakat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam *in-depth interview* menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur. Seluruh wawancara direkam dengan persetujuan informan, kemudian ditranskripsi secara verbatim. Analisis data dilakukan dengan metode analisis tematik mengikuti tahapan yang dikembangkan oleh Braun dan Clarke (2006), meliputi: (1) transkripsi dan pembacaan berulang, (2) pemberian kode awal, (3) pencarian tema, (4) peninjauan ulang tema, (5) pendefinisian dan penamaan tema, serta (6) penyusunan laporan hasil analisis. Peneliti menggunakan perangkat lunak Nvivo 12 Plus. Proses analisis dilakukan secara iteratif hingga diperoleh saturasi data. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber (kader dan dukuh), triangulasi metode (wawancara dan dokumentasi), serta *member checking* kepada informan untuk memastikan kesesuaian hasil dengan pengalaman mereka. Etika penelitian dijaga dengan meminta persetujuan dari informan sebelum wawancara, menjaga kerahasiaan identitas, dan hanya menggunakan data untuk kepentingan akademik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam memberikan gambaran umum mengenai partisipan penelitian, disajikan karakteristik informan yang terdiri dari empat kader remaja dan satu dukuh. Karakteristik yang ditampilkan meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, lama keterlibatan di posyandu remaja, serta peran yang dijalankan. Informasi ini penting untuk menunjukkan variasi latar belakang dan kontribusi masing-masing informan dalam kegiatan posyandu remaja, baik dari sisi remaja sebagai kader maupun dukuh sebagai tokoh masyarakat yang mendukung keberlangsungan program.

Tabel 1
Karakteristik Informan

Kode informan	Usia	JK	Pendidikan	Lama di Posyandu	Peran
K1	18	Pr	SMA	3	Kegiatan Kreatif
K2	18	Pr	SMA	4	Pencatatan dan Edukasi
K3	18	Pr	SMA	3	Administrasi
K4	21	Lk	S1	5	Koordinator kegiatan
K5	55	LK	S1	10	Dukuh

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Informan dalam penelitian ini terdiri dari empat kader remaja (80%) dan satu orang dukuh (20%) sebagai tokoh masyarakat. Sebagian besar informan (sekitar 80%) merupakan remaja berusia 18 tahun dengan latar belakang pendidikan SMA, sedangkan satu informan (20%) berusia 21 tahun dengan pendidikan S1 dan berperan sebagai koordinator kegiatan Posyandu Remaja. Sementara itu, dukuh sebagai informan dengan latar belakang pendidikan S1 (20%) berusia 55 tahun dan telah terlibat selama lebih dari 10 tahun dalam mendukung keberlangsungan Posyandu Remaja di wilayahnya. Dukuh berfungsi sebagai tokoh masyarakat yang memberikan dukungan, memfasilitasi kegiatan, dan mendorong remaja untuk berpartisipasi aktif. Secara keseluruhan, karakteristik informan menunjukkan adanya variasi dalam usia, tingkat pendidikan, dan peran sosial di posyandu. Hal ini memberikan gambaran bahwa Posyandu Remaja tidak hanya menjadi ruang bagi kader sebaya untuk mengembangkan diri, tetapi juga mendapat dukungan penuh dari tokoh masyarakat dalam menjaga keberlanjutan program.

Posyandu Remaja Wanagiri telah berkembang menjadi salah satu posyandu remaja percontohan di wilayah Lendah I. Keberhasilan ini tidak lepas dari konsistensi kader dalam menjalankan kegiatan, dukungan dukuh sebagai tokoh masyarakat, serta pembinaan berkelanjutan dari puskesmas dan perangkat desa. Posyandu ini dinilai berhasil karena mampu mengintegrasikan layanan kesehatan remaja dengan kegiatan edukatif dan rekreatif yang sesuai minat generasi muda, seperti senam, permainan, dan diskusi kesehatan.

Dalam penelitian ini menggunakan informan sebanyak 4 kader yang berperan sangat aktif di Posyandu remaja dan 1 orang pak dukuh yang banyak mendukung dan mewadahi kegiatan posyandu Remaja ini. Jadwal observasi dan wawancara dilakukan pada tanggal 19 Juli 2025.

Motivasi Menjadi Kader Posyandu Remaja
Sebagian besar kader menyatakan bahwa motivasi utama mereka bergabung dalam Posyandu Remaja adalah keinginan untuk menambah wawasan dan berbagi pengetahuan tentang kesehatan remaja.

Informan K1 menyatakan alasannya tertarik menjadi kader posyandu remaja adalah “Aku tuh tertarik buat ikut kader posyandu remaja ini tuh karena soalnya kan bisa buat cari referensi tentang posyandu remaja soalnya kan ga semua di desa sini tu ada posyandu remaja begitu” dan membagikan pengalamannya selama menjadi kader posyandu remaja “Pengalamanku tuh ada yang unik kak, ada anak yang takut sama tablet tambah darah, terus gamau ikut posyandu. Kami kader posyandu remaja ikut ya biar dia ikut biar dia gak takut sama tablet tambah darah, misalnya ngajak tuh dari temen-temennya biar juga ikut”

Selain itu, motivasi juga muncul karena dorongan altruistik, yaitu keinginan membantu teman sebaya agar lebih peduli terhadap kesehatan. Informan K2 menuturkan,

“Saya tertarik menjadi kader posyandu remaja karena saya ingin mengedukasi lebih lanjut tentang kesehatan remaja karena saya ingin mengedukasi lebih lanjut tentang kesehatan remaja maupun fisik ataupun psikologis”

Peran Kader dalam Kegiatan Posyandu

Kader memiliki peran beragam dalam menjalankan kegiatan Posyandu Remaja, mulai dari administrasi, edukasi, hingga koordinasi kegiatan. Informan K3 menjelaskan, peran di posyandu sebagai kader “Aku sendiri kan masuk ke divisi di bagian sekretaris ya, jadi yang pertama yang aku kerjain itu kalau di posyandu tuh yaitu administrasi, dari buku-buku, daftar hadir sama pencatatan IMT. Tapi kan kadang aku udah di daftar hadir, jadi yang data IMT orang lain gitu, selanjutnya aku juga suka di bagian lingkar lengan sama lingkar perut”

Sementara itu, kader lain menggambarkan bahwa keterlibatan dalam posyandu juga berdampak pada pengembangan keterampilan diri. Informan K4 menyatakan manfaat yang dirasakan setelah menjadi kader posyandu remaja “Kalau di posyandu ini kan itungannya juga sebagai organisasi

ya kak, jadi yang saya rasakan itu eee menambah pengalaman saya terutama dari segi soft skill, manajemen waktu kemudian problem solving, eeee seperti ini kak berbicara di depan umum juga itu bertambahlah dari saya kemudian dari hard skills nya dari pengalaman saya dan ilmu ya kak terutama itu juga bertambah mengenai kesehatan remaja, kenakalan remaja juga saya jadi lebih tau”

Temuan ini menunjukkan bahwa Posyandu Remaja tidak hanya menjadi sarana layanan kesehatan, tetapi juga wadah pembelajaran sosial bagi remaja. Melalui peran aktifnya, kader memperoleh peningkatan kapasitas dalam aspek kepemimpinan, komunikasi, dan empati terhadap sesama remaja.

Peran Dukuh dan Dukungan Komunitas

Keterlibatan dukuh menjadi faktor penting dalam menjaga keberlanjutan program. Dukuh berperan tidak hanya sebagai tokoh masyarakat, tetapi juga sebagai fasilitator dan pelindung kegiatan remaja. Informan K5 menyampaikan tujuan dari didirikannya posyandu remaja ini adalah

“....dengan adanya remaja remaja ini justru anak anak itu kalau hari Sabtu khususnya kalau hari Sabtu & hari libur tidak pada berkeliaran kesana kemari sehingga terjadi pergaulan bebas. Kalau remaja ini kan kita rangkul bareng bareng, ketawa bareng bareng, bahkan segala aktivitas ke posyandu remaja ini dilaporkan ke walinya.”

Dukuh juga berperan dalam menciptakan jembatan antara remaja, keluarga, dan pemerintah desa. Dukungan komunitas diwujudkan melalui peminjaman fasilitas, pengawasan kegiatan, serta partisipasi orang tua dalam mendorong anak-anak mereka untuk hadir di posyandu. Dukungan sosial ini menjadi pondasi penting bagi keberlanjutan Posyandu Remaja Wanagiri sebagai model kolaborasi berbasis masyarakat yang inklusif dan adaptif terhadap kebutuhan remaja.

PEMBAHASAN

Kader sebagai Peer Educator

Para kader remaja di Posyandu Wonogiri mengungkapkan bahwa motivasi mereka

untuk menjadi kader didorong oleh keinginan untuk mendapatkan informasi terkait program kesehatan remaja, mengingat tidak semua desa memiliki fasilitas tersebut. Selain itu, mereka juga termotivasi untuk mengedukasi teman sebaya mengenai aspek fisik dan psikologis kesehatan remaja. Keterlibatan mereka mencerminkan komitmen untuk berkontribusi dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan remaja, seperti kehamilan tidak diinginkan, pernikahan anak, dan penyalahgunaan narkoba. Hal ini sejalan dengan temuan (Juariah & Rizkianti, 2024), yang menyebutkan bahwa motivasi remaja untuk terlibat dalam kegiatan kesehatan berfokus pada pemberdayaan remaja melalui edukasi untuk mengatasi masalah kesehatan remaja. Ketertarikan mereka terhadap kesehatan reproduksi remaja menjadi pendorong untuk aktif berpartisipasi dalam kegiatan tersebut.

Dalam pelaksanaan Posyandu Remaja, pembagian peran kader sesuai dengan tugas masing-masing, seperti pencatatan administrasi dan pengukuran antropometri, tidak hanya memastikan kelancaran kegiatan tetapi juga menyediakan data penting untuk evaluasi status gizi peserta. Pembagian peran ini memungkinkan kader terlibat secara aktif, meningkatkan pemahaman mereka tentang praktik kesehatan dan gizi, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab terhadap kesejahteraan komunitas. Hal ini sejalan dengan pedoman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019) yang menekankan bahwa Posyandu Remaja dijalankan oleh kader dengan dukungan teknis Puskesmas, melibatkan minimal lima kader untuk menjalankan kelima tahapan kegiatan, serta dikembangkan secara adaptif sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas sumber daya.

Selain itu, kader juga berperan dalam memotivasi remaja yang enggan mengikuti kegiatan, seperti mengonsumsi tablet tambah darah. Dengan bimbingan langsung dan ajakan teman sebaya, kader membantu peserta mengatasi ketakutan dan mendorong partisipasi aktif. Peran ini sejalan dengan temuan Gani dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa kader dapat memotivasi remaja untuk mengonsumsi tablet tambah darah melalui keterlibatan langsung, yang berkontribusi pada pengurangan anemia.

Penelitian oleh (Juariah & Rizkianti, 2024), juga menekankan bahwa keterlibatan remaja dipengaruhi oleh hubungan personal dengan program, serta dukungan teman sebaya dan pemimpin dewasa, yang mendorong motivasi intrinsik untuk berpartisipasi dalam kegiatan.

Tantangan Minatnya Partisipasi Remaja

Hasil wawancara memperlihatkan bahwa salah satu tantangan utama dalam revitalisasi Posyandu Remaja di Wanagiri Kulon Progo adalah rendahnya minat remaja untuk hadir secara rutin. Beberapa kader menyampaikan bahwa remaja masih menganggap kegiatan posyandu membosankan, terlalu formal, dan hanya berfokus pada pemeriksaan kesehatan. Sebagian remaja bahkan menolak terlibat karena stigma, misalnya terhadap konsumsi tablet tambah darah. Kondisi ini menunjukkan bahwa persepsi remaja menjadi faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan posyandu sebagai wadah layanan kesehatan.

Faktor internal remaja, seperti motivasi dan persepsi negatif, menjadi kendala dominan. Kegiatan posyandu yang bersifat monoton sering kali tidak sesuai dengan kebutuhan remaja, sehingga mengurangi partisipasi mereka (Ariantini dkk., 2023). Dalam konteks Wanagiri, revitalisasi posyandu perlu diarahkan pada upaya menumbuhkan motivasi intrinsik remaja, salah satunya dengan memberi mereka ruang lebih besar untuk berperan sebagai penggerak dan perencana kegiatan.

Selain itu, terdapat faktor program yang memengaruhi keberhasilan. Desain kegiatan yang terlalu formal dan terbatas pada aspek medis membuat remaja cepat bosan. Inovasi kader di Wanagiri, seperti mengadakan permainan, senam bersama, hingga nonton bareng, menjadi strategi untuk meningkatkan keterlibatan remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Rositadinyati dkk. (2020) yang menegaskan bahwa pendekatan berbasis partisipasi aktif terbukti meningkatkan pemahaman dan keterlibatan remaja secara signifikan. Artinya, inovasi program merupakan kunci dalam revitalisasi posyandu agar lebih sesuai dengan kebutuhan generasi muda.

Dari sisi analisis gender dan intergenerasional, hasil observasi menunjukkan bahwa keterlibatan remaja perempuan

cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki, terutama karena peran sosial mereka yang lebih dekat dengan kegiatan kesehatan dan keperempuanan. Namun, partisipasi mereka sering kali dipengaruhi oleh relasi kekuasaan dalam keluarga dan komunitas. Misalnya, izin dari orang tua, terutama ayah, menjadi faktor penentu apakah remaja perempuan dapat aktif mengikuti kegiatan posyandu (Hunersen dkk., 2023). Dalam beberapa kasus, norma budaya yang menempatkan perempuan sebagai pihak yang harus menjaga citra sopan dan tidak terlalu sering keluar rumah membatasi ruang gerak mereka di luar kegiatan formal sekolah. Sebaliknya, remaja laki-laki lebih bebas dalam hal waktu dan mobilitas, tetapi justru kurang tertarik karena menganggap posyandu bukan kegiatan yang maskulin.

Relasi *intergenerasional* juga turut memengaruhi pola partisipasi. Keterlibatan dukuh dan orang tua sebagai figur otoritas dapat memperkuat atau justru menahan partisipasi remaja, tergantung pada cara mereka memaknai kegiatan posyandu. Dukuh di Wanagiri yang bersikap terbuka dan suportif berperan penting dalam menciptakan iklim partisipatif lintas generasi, di mana remaja merasa dihargai dan dipercaya untuk memimpin kegiatan. Model relasi yang egaliter ini terbukti meningkatkan kepercayaan diri kader remaja perempuan untuk tampil di depan umum dan berperan aktif sebagai edukator sebaya. Temuan ini sejalan dengan pendekatan *gender-transformative* yang menekankan pentingnya dukungan lintas generasi untuk mengatasi ketimpangan gender dalam program kesehatan remaja (Hunersen dkk., 2023).

Faktor eksternal tidak kalah penting, yaitu dukungan dari keluarga, sekolah, serta tokoh masyarakat. Dukuh di Wanagiri memiliki peran strategis sebagai fasilitator, motivator, sekaligus pemberi legitimasi sosial terhadap keberadaan posyandu remaja. Hal ini konsisten dengan penelitian Yuliarta & Hirawati (2024) yang menekankan pentingnya *community engagement* dalam meningkatkan keterlibatan remaja memperkuat bahwa sinergi antara kader, keluarga, dan tokoh desa mampu menciptakan keberlanjutan partisipasi remaja dalam kegiatan kesehatan (Matahari dkk., 2021). Dengan demikian, dukungan dukuh

di Wanagiri merupakan faktor penguatan dalam revitalisasi posyandu remaja.

Sinergi Dukuh, Pemerintah Desa dan Tenaga Kesehatan

Revitalisasi Posyandu Remaja di Wanagiri, Kulon Progo, menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak dapat dilepaskan dari adanya sinergi antara berbagai aktor lokal, khususnya dukuh, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan. berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, dukuh (dusun) berperan penting sebagai motor penggerak yang mampu menginisiasi kegiatan, mengajak remaja, serta menjembatani kerja sama dengan pihak lain, seperti sekolah, KUA, polsek, hingga koramil. Peran strategis ini membuat dukuh menjadi figur sentral yang menghubungkan komunitas dengan lembaga formal.

Pemerintah desa melengkapi peran ini dengan dukungan regulasi dan pendanaan meski tidak rutin, tetapi cukup untuk menjaga keberlangsungan kegiatan. Kehadiran lurah dan perangkat desa dalam aktivitas posyandu menambah legitimasi serta meningkatkan rasa memiliki masyarakat terhadap program. Tenaga kesehatan khususnya bidan desa dan puskesmas menjadi pendamping teknis sekaligus pembimbing kader remaja. Peran ini bukan sekedar pelayanan medis, melainkan juga peningkatan kapasitas kader agar mampu berfungsi sebagai agen perubahan di lingkungannya. Kehadiran tenaga kesehatan memastikan layanan posyandu remaja sesuai standar serta mampu menjawab kebutuhan kesehatan remaja secara komprehensif.

Sinergitas antara dukuh, pemerintah desa, serta tenaga kesehatan merupakan elemen kunci dalam revitalisasi posyandu remaja. Tiga actor tersebut memiliki fungsi saling melengkapi untuk menjembatani kepentingan komunitas serta sistem kesehatan formal. Sebuah studi menegaskan bahwa kolaborasi lintas sektor mampu menciptakan nilai tambah dalam pencapaian tujuan kesehatan masyarakat melalui pembentukan tujuan Bersama, kejelasan peran, serta pembangunan kepercayaan antar pihak (van Vooren dkk., 2020).

Namun, kolaborasi lintas sektor sering kali tidak lepas dari tantangan. Fleming dkk. (2023) menunjukkan bahwa kolaborasi lintas

sektor seringkali menghadapi tantangan akibat perbedaan misi institusi maupun distribusi sumber daya. Konsep *boundary object* menjelaskan bagaimana satu entitas (misalnya posyandu remaja) dapat dimaknai berbeda oleh setiap aktor, namun tetap berfungsi sebagai titik temu. Posyandu bagi pemerintah desa mungkin dipandang sebagai program kebijakan, bagi tenaga kesehatan sebagai wadah pelayanan preventif, sementara bagi dukuh sebagai ruang sosial remaja. Perbedaan makna tersebut justru memungkinkan terjalinnya kolaborasi selama terdapat kesepakatan mengenai tujuan umum.

Goi dkk. (2025) menjelaskan bahwa *cross-sector collaboration* menuntut keterlibatan multipihak, berbasis dialog tatap muka, kepercayaan, dan komitmen kolektif yang didukung kapasitas aksi Bersama. Konsep ini tercermin dalam praktik posyandu remaja di Wanagiri, di mana dukuh menggerakkan masyarakat, pemerintah desa menyediakan dukungan structural, serta tenaga kesehatan memberikan legitimasi teknis. Nurul Hidayah dkk. (2024) menambahkan bahwa keberhasilan program kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi proses komunikasi intensif, pembangunan kepercayaan, komitmen anator, dan pemahaman Bersama. Temuan tersebut selaras dengan kondisi di Wanagiri, ketika dukuh berperan sebagai penghubung sosial, pemerintah desa menyediakan kebijakan dan sumber daya, serta tenaga kesehatan memperkuat aspek teknis. Sinergitas ketiga actor ini memperlihatkan model kolaborasi komunitas yang efektif sekaligus potensial direplikasi di desa lain. Revitalisasi posyandu remaja dapat berkembang optimal apabila kepemimpinan lokal, dukungan struktural, dan profesionalitas kesehatan dipadukan dalam kerangka kolaborasi lintas sektor.

Secara konseptual model kolaborasi lintas sektor Posyandu Remaja Wanagiri dapat digambarkan sebagai model Tri-Sentral Sinergis, yang terdiri dari tiga komponen utama pertama dukuh (aktor sosial) menjadi penggerak partisipasi dan jembatan komunikasi antar generasi. Kedua Pemerintah Desa (aktor struktural) menyediakan dukungan regulatif dan sumber daya untuk keberlanjutan kegiatan. Ketiga Tenaga Kesehatan (aktor profesional) berperan sebagai pendamping teknis, pembina

kader, dan penjamin mutu layanan kesehatan remaja. Ketiganya dihubungkan oleh mekanisme komunikasi partisipatif yang bersifat dua arah antara komunitas, kader remaja, dan lembaga formal serta dikuatkan oleh prinsip *shared goals, trust, dan collective accountability*. Model ini menggambarkan bahwa keberhasilan Posyandu Remaja tidak bergantung pada satu sektor saja, melainkan pada kolaborasi horizontal antar aktor lokal yang saling melengkapi dalam membangun sistem kesehatan remaja berbasis komunitas. Dengan demikian, Posyandu Remaja Wanagiri dapat menjadi prototipe *community-based collaborative model* yang dapat direplikasi di wilayah lain dengan menyesuaikan konteks sosial dan kapasitas lokal.

Posyandu Remaja sebagai *Role Model*

Posyandu Remaja di Wanagiri, Kulon Progo, berfungsi sebagai role model dalam pemberdayaan kesehatan remaja di tingkat desa. Keberhasilan program ini bergantung pada sinergi antara berbagai aktor lokal, terutama dukuh, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan. Hasil wawancara bersama dukuh, memiliki peran utama dalam menggerakkan remaja untuk bergabung dan berpartisipasi aktif. Melalui komunikasi yang intens, dukuh mampu menjembatani hubungan antara Posyandu Remaja dengan berbagai pihak, termasuk sekolah, aparat desa, dan lembaga lainnya. Pemerintah desa, meski dengan pendanaan terbatas, mendukung keberlanjutan program ini melalui kebijakan dan sumber daya yang ada. Peran lurah dan perangkat desa memberikan legitimasi tambahan, meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Posyandu sebagai program yang penting untuk kesejahteraan remaja.

Tenaga kesehatan, khususnya bidan desa dan puskesmas, memainkan peran kunci dalam membimbing dan melatih kader remaja. Kader Posyandu Remaja tidak hanya berfungsi sebagai penyuluh kesehatan, tetapi juga sebagai agen perubahan yang mengedukasi teman sebaya mereka. Kader mengajarkan pentingnya pola hidup sehat dan menjaga kesehatan mental, sekaligus mengasah keterampilan kepemimpinan dan organisasi

mereka. Melalui bimbingan tenaga kesehatan, kader ini diharapkan dapat melanjutkan peran mereka sebagai panutan di lingkungan mereka (Cintyamena dkk., 2021).

Sinergitas antara dukuh, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan menjadikan Posyandu Remaja di Wanagiri sebagai contoh keberhasilan kolaborasi lintas sektor. Posyandu ini tidak hanya menyediakan layanan kesehatan, tetapi juga menciptakan ruang bagi remaja untuk tumbuh, belajar, dan mengembangkan diri mereka sebagai pemimpin masa depan. Model kolaborasi ini bisa dijadikan contoh untuk desa-desa lain dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan pemberdayaan remaja.

SIMPULAN

Posyandu Remaja di Wanagiri, Kulon Progo, terbukti berperan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan, keterampilan hidup, serta partisipasi remaja dalam menjaga kesehatan mereka sendiri. Kader remaja berfungsi sebagai *peer educator* yang tidak hanya memberikan edukasi kesehatan fisik dan mental, tetapi juga mendorong perubahan perilaku positif melalui pendekatan sebaya. Keterlibatan kader dalam kegiatan posyandu turut mengembangkan kapasitas pribadi mereka, baik dalam hal kepemimpinan, komunikasi, maupun manajemen organisasi. Keberhasilan posyandu remaja tidak dapat dilepaskan dari dukungan dukuh sebagai tokoh masyarakat, pemerintah desa melalui kebijakan dan sumber daya, serta tenaga kesehatan yang berperan sebagai pembimbing teknis. Sinergi ketiga aktor ini membentuk kolaborasi lintas sektor yang memastikan keberlangsungan program sekaligus meningkatkan legitimasi posyandu di mata masyarakat. Meskipun demikian, tantangan masih ditemui, terutama rendahnya minat remaja untuk terlibat karena stigma maupun persepsi bahwa kegiatan posyandu membosankan. Upaya inovatif yang dilakukan kader, seperti mengintegrasikan kegiatan edukasi dengan aktivitas rekreatif (senam, permainan, diskusi santai), terbukti mampu meningkatkan partisipasi remaja. Dukungan keluarga, sekolah, serta masyarakat sekitar menjadi faktor penting dalam memperkuat keberhasilan program. Oleh karena itu,

Posyandu Remaja di Wanagiri dapat dipandang sebagai *role model* layanan kesehatan remaja berbasis komunitas di desa-desa lain.

PUSTAKA ACUAN

- Ariantini, N. W. P., Sumawati, N. M. R., & Purnamayanthi, P. P. I. (2023). Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Minat Remaja dalam Kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukawati I. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(2), 44–49. <https://doi.org/10.36049/jgk.v12i2.92>.
- Asari, A. A., Birhanu, Z., & Godesso, A. (2025). Adolescents' Health Literacy Perspectives and Implications. *BMC Public Health*, 25(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22341-y>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 dalam Angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.litbang.kemkes.go.id>.
- Cintyamena, U., Azizatunnisa', L., Ahmad, R. A., & Mahendradhata, Y. (2021). Scaling up public health interventions: Case study of the polio immunization program in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10647-6>.
- Duby, Z., Bunce, B., Fowler, C., Bergh, K., Jonas, K., Slingers, N., Mathews, C., & Abdullah, F. (2025). Who is to Blame for the 'Problem' of Teenage Pregnancy? Narratives of Blame in Two South African Communities. *Reproductive Health*, 22(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-01958-7>
- Fleming, M. D., Safaeinili, N., Knox, M., Hernandez, E., & Brewster, A. L. (2023). Between Health Care and Social Services: Boundary Objects and Cross-Sector Collaboration. *Social Science and Medicine*, 320(January), 115758. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115758>.
- Gani, M., Sutriyani, S., Selviyanti, N. N., Mohamad, S. N., & Rahman, S. W. Abd. (2022). Pembentukan Kader Pengawas Minum Tablet Fe (Pil Cantik). *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 2774. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9074>.
- Goi, M., Salmah, A. U., Jafar, N., Ilham, A. A., Stang, S., Safar, M., & Mallongi, A. (2025). Cross- Sector Collaboration in Addressing Stunting in Indonesia. *Pharmacognosy Journal*, 16(6), 1424–1430. <https://doi.org/10.5530/pj.2024.16.229>.
- Hunersen, K., Li, M., Pinandari, A. W., Mbela, P., van Reeuwijk, M., Barker, K. M., Maddaleno, M., & Moreau, C. (2023). Understanding How Gender Transformative Interventions Affect Adolescent Sexuality: A Cross-Cultural Perspective. *Journal of Adolescent Health*, 73(1), 65–73. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.02.030>.
- Juariah, & Rizkianti, A. (2024). Promoting Reproductive Health: An Experience of Adolescents in West Java, Indonesia. *BIO Web of Conferences*, 133. <https://doi.org/10.1051/bioconf/20241330022>.
- KEMENPPA. (2020). *National Strategy on Child Marriage Prevention 2020* [Government Report]. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KEMENPPA). <https://www.unicef.org/indonesia/media/10291/file/National%20Strategy%20on%20Child%20Marriage%20Prevention%202020.pdf>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *RISKESDAS 2018 dalam Angka, Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.

- Yuliarta, M., & Hirawati, H. (2024). Dukungan Teman Sebaya dalam Meningkatkan Kehadiran Remaja di Posyandu Remaja. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 398–405. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i2.418>.
- Matahari, R., Isni, K., & Utami, F. P. (2021). Pemberdayaan Kesehatan Reproduksi Remaja Anggota Bina Keluarga Remaja (BKR) melalui *Participatory Rural Appraisal* (PRA) di Desa Potorono, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Engagement: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 196–206. <https://doi.org/10.29062/engagement.v5i1.358>
- Nurul Hidayah, T., Sulaiman, A., Urruba Altriara, D., Nur Latipah, L., Qomariyah Fathekul Zanah, N., & Herayani, S. (2024). Penerapan *Collaborative Governance* Pada Orang Tua Tentang Stunting di Posyandu Puskesmas Sawah Baru Ciputat Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 2(12), 1234–1240. <https://doi.org/10.58344/locus.v2i12.232>.
- PUSDATIN. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- UNPF. (2025). *State of World Population 2025: The Real Fertility Crisis - the Pursuit of Reproductive Agency in a Changing World* (1st ed). United Nations Publications.
- van Vooren, N. J. E., Drewes, H. W., de Weger, E., Bongers, I. M. B., & Baan, C. A. (2020). Cross-sector Collaboration for A Healthy Living Environment-Which Strategies to Implement, Why, and in Which Context? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176250>.
- WHO. (2023). *Who Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age*. World Health Organization.