

## GAMBARAN KADER KESEHATAN REMAJA KOTA BOGOR TAHUN 2020

Siti Khodijah Parinduri<sup>1</sup>, Andi Asnifatima<sup>2</sup>, Rezki Ayu Safitri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Faculty of Health Sciences, University of Ibn Khaldun Bogor

Email : [siti.parinduri@uika-bogor.ac.id](mailto:siti.parinduri@uika-bogor.ac.id)

### Abstrak

Pada tahun 2018, seperempat penduduk dunia berada dalam fase remaja atau berusia 10-24 tahun. Berdasarkan data BKKBN, pada tahun 2020 sebesar 25,78% atau sekitar 7.478.917 penduduk Indonesia adalah remaja atau berusia 10-24 tahun. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa penduduk dengan usia remaja memiliki jumlah yang sangat besar dan perlu mendapatkan berbagai upaya peningkatan kualitas hidup termasuk upaya kesehatan karena remaja merupakan aset pembangunan yang sangat potensial. Adapun upaya pelayanan kesehatan remaja dapat dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan guru pembina usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai kegiatan kader kesehatan remaja di Kota Bogor. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi kasus yang dilakukan pada bulan Mei-Agustus 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat berbagai macam organisasi yang menjadi wadah bagi para Kader Kesehatan Remaja Kota Bogor dalam menjalankan perannya sebagai edukator kesehatan baik kepada sesama remaja, keluarga, maupun masyarakat serta berbagai macam bentuk kegiatan, metode hingga media yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas remaja khususnya dalam bidang kesehatan.

***Kata Kunci: Kader, Remaja, Promosi Kesehatan***

## **PENDAHULUAN**

Pada tahun 2018, seperempat penduduk dunia berada dalam fase remaja atau berusia 10-24 tahun. Berdasarkan data BKKBN, pada tahun 2020 sebesar 25,78% atau sekitar 7.478.917 penduduk Indonesia adalah remaja atau berusia 10-24 tahun. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa penduduk dengan usia remaja memiliki jumlah yang sangat besar dan perlu mendapatkan berbagai upaya peningkatan kualitas hidup termasuk upaya kesehatan karena remaja merupakan aset pembangunan yang sangat potensial. Sebagaimana dikatakan dalam Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak pasal 28 bahwa setiap anak usia sekolah dan remaja harus diberikan pelayanan kesehatan. Hal tersebut bertujuan agar setiap anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan kesehatan masyarakat menurut Notoatmodjo (2011) adalah kombinasi antara teori (ilmu) dan praktik (seni) yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang usia hidup, dan meningkatkan kesehatan penduduk. Adapun upaya pelayanan kesehatan remaja dapat dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan guru pembina usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya. Dalam Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak dikatakan bahwa kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan

tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.

Kader Kesehatan Remaja adalah remaja yang dipilih/ secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, serta masyarakat (Kemenkes, 2018). Menurut Kemenkes (2018) yang termasuk kedalam Kader Kesehatan Remaja yaitu Dokter Cilik, Konselor Sebaya, Pendidik Sebaya, Anggota Pramuka/ Saka Bakti Husada, Anggota Palang Merah Remaja, Anggota Karang Taruna, Pemuda Masjid, Gereja atau Kelompok Pemuda Keagamaan lainnya, dan Kader Jumantik Anak Sekolah/ Jumantik Cilik. Manfaat kader kesehatan usia sekolah dan remaja membantu agar anak usia sekolah dan remaja dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat, menjadi promotor/ penggerak dan motivator dalam upaya meningkatkan kesehatan diri sendiri, teman-teman dan lingkungan sekitar, serta membantu teman, guru, keluarga dan masyarakat dalam memecahkan permasalahan kesehatan termasuk melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai kegiatan kader kesehatan remaja di Kota Bogor.

## **METODE**

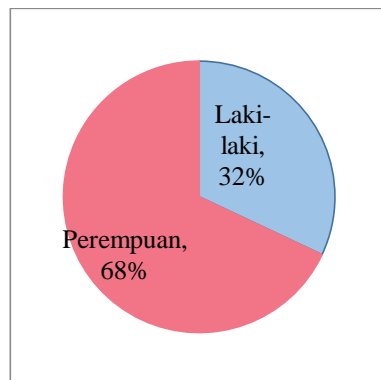
Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi kasus (Creswell, 2014). Teknik pengumpulan data primer yang digunakan: (1) *desk study*, (2) survei online, (3) wawancara dan (4) FGD. Teknik analisis data yang digunakan adalah *Content Analysis*. Triangulasi data yang digunakan akan dilakukan dengan observasi, dan wawancara mendalam.

## **HASIL PENELITIAN**

Pada survei online yang diisi oleh 112 informan, didapatkan hasil sebagai berikut:

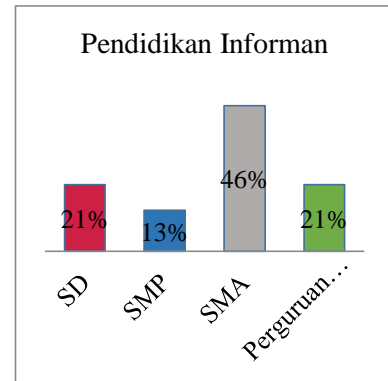
1. **Karakteristik Informan**  
Berdasarkan jenis kelamin, jumlah informan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang atau sebesar 32% sedangkan informan berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 orang atau sebesar 68%

(diagram dapat dilihat pada Gambar 1).



**Gambar 1.** Jenis Kelamin Informan

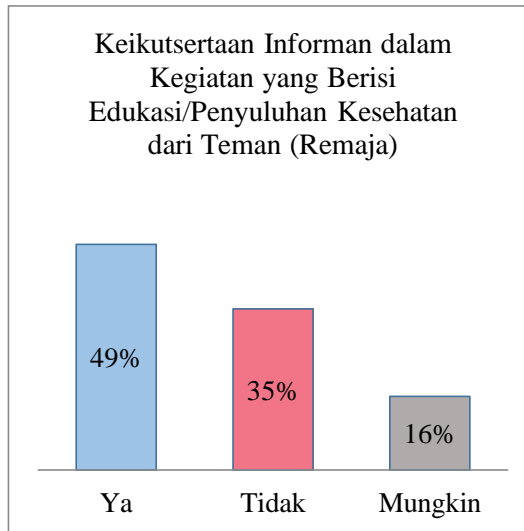
Berdasarkan tingkat pendidikan informan, jumlah informan dengan tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA sebanyak 51 orang atau sebesar 46% kemudian diikuti oleh tingkat pendidikan SD dan Perguruan Tinggi dengan masing-masing sebanyak 23 orang atau sebesar 21% dan terendah dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 15 orang atau sebesar 13% (diagram dapat dilihat pada Gambar 2).



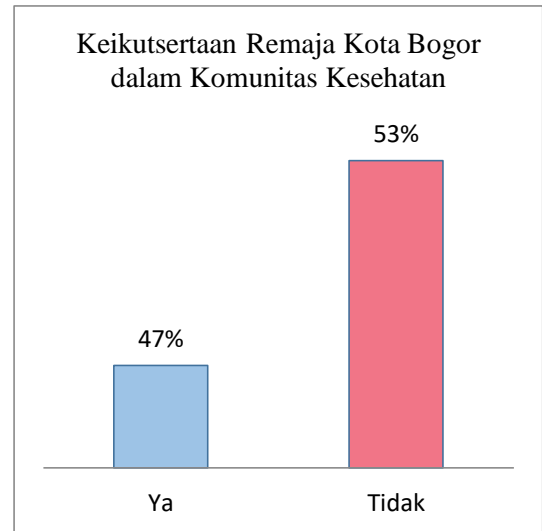
**Gambar 2.** Pendidikan Informan

## 2. Pengetahuan

Hasil survey online menunjukkan bahwa, sebanyak 55 orang atau sebesar 49% informan mengatakan mengikuti kegiatan yang berisi edukasi/penyuluhan kesehatan dari remaja, sebanyak 39 orang atau sebesar 35% informan mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan yang berisi edukasi/penyuluhan kesehatan dari remaja, dan sebanyak 18 orang atau sebesar 16% informan mengatakan mungkin pernah mengikuti kegiatan yang berisi edukasi/penyuluhan kesehatan dari remaja (diagram dapat dilihat pada Gambar 3).



**Gambar 3.** Keikutsertaan Informan dalam Kegiatan yang Berisi Edukasi/Penyuluhan Kesehatan dari Teman (Remaja)

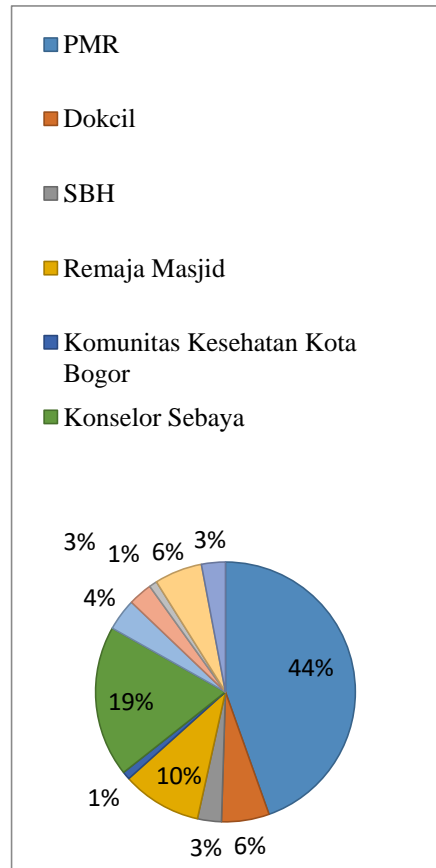


**Gambar 4.** Keikutsertaan Remaja Kota Bogor dalam Komunitas Kesehatan

Dari 112 informan, sebanyak 53 orang atau sebesar 47% informan mengatakan tergabung dalam komunitas kesehatan sedangkan sebanyak 59 orang atau 53% informan tidak tergabung dalam komunitas kesehatan. Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa lebih banyak informan yang mengatakan tidak tergabung dalam komunitas kesehatan dibanding informan yang mengikuti atau tergabung dalam komunitas kesehatan (diagram dapat dilihat pada Gambar 4).

3. Kader Kesehatan Remaja  
 Pada hasil survei online, diketahui jumlah organisasi tertinggi yang diikuti oleh informan yaitu PMR sebanyak 36 informan (45%), kemudian sebanyak 15 informan (19%) tergabung menjadi Konselor Sebaya, sebanyak 8 informan (10%) tergabung menjadi Remaja Masjid, sebanyak 5 informan (6%) tergabung menjadi Dokter Kecil, sebanyak 5 informan (6%) tergabung menjadi Pendidik Sebaya (*Peer Eduactor*), sebanyak 3 orang (4%) tergabung menjadi anggota Karang Taruna, sebanyak 2

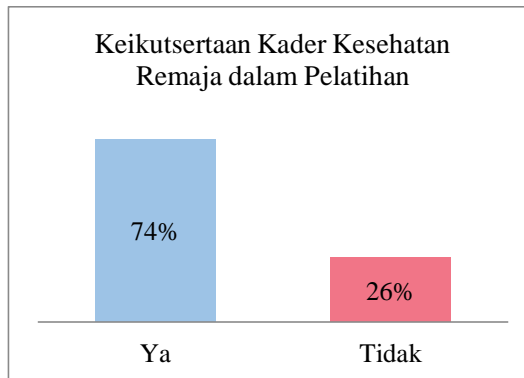
informan (3%) tergabung menjadi anggota Saka Bakti Husada, sebanyak 2 informan (3%) tergabung dalam Duta Muda Sehat Kota Bogor, sebanyak 2 informan (3%) tergabung menjadi anggota UKS, serta terendah informan yang mengikuti Komunitas Kesehatan Kota Bogor dan Kader Posyandu Remaja dengan masing-masing sebanyak 1 informan (1%). Terdapat remaja yang mengikuti lebih dari 1 komunitas kesehatan (diagram dapat dilihat pada Gambar 5).



**Gambar 5.** Kategori Kader Kesehatan Remaja Kota Bogor 2020

Dalam survei dengan pertanyaan “Apakah Anda pernah mengikuti pelatihan mengenai kesehatan/kader kesehatan remaja di komunitas Anda?” sebanyak 39 informan (74%) menjawab ya dan 14 informan (26%) menjawab tidak. Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak informan yang pernah mengikuti pelatihan mengenai kesehatan/ kader kesehatan

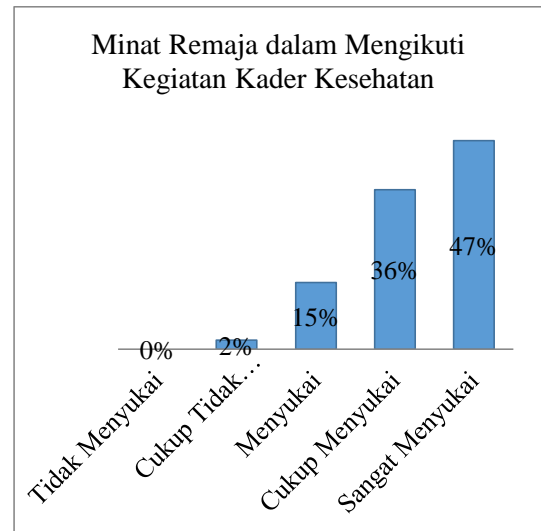
remaja dibandingkan dengan informan yang tidak pernah mengikuti pelatihan (diagram dapat dilihat pada Gambar 6).



**Gambar 6.** Keikutsertaan Kader Kesehatan Remaja dalam Pelatihan

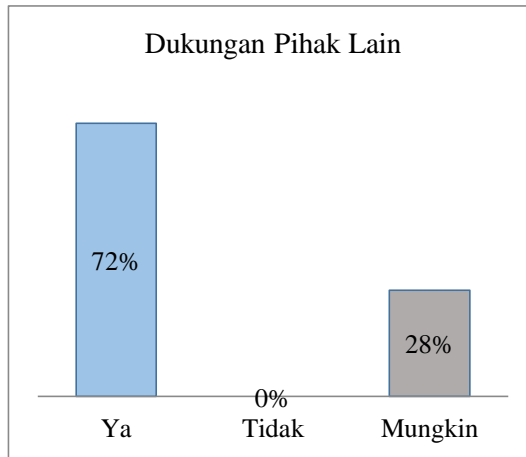
Pada pertanyaan “Apakah Anda menyukai kegiatan komunitas (kader kesehatan remaja)?” sebanyak 25 informan (47%) menjawab sangat menyukai, sebanyak 19 informan (36%) menjawab cukup menyukai, sebanyak 8 informan (15%) menjawab menyukai, sebanyak 1 informan (2%) menjawab cukup tidak menyukai dan tidak terdapat informan yang menjawab tidak menyukai. Hal tersebut menunjukkan lebih banyak informan yang sangat menyukai dibandingkan

informan yang tidak menyukai kegiatan kader kesehatan remaja (diagram dapat dilihat pada Gambar 7).



**Gambar 7.** Minat Remaja dalam Mengikuti Kegiatan Kader Kesehatan

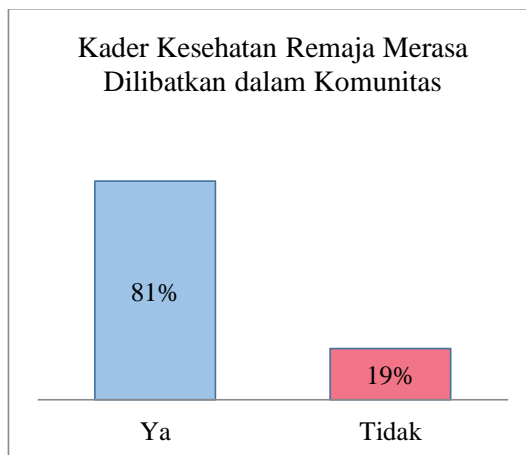
Pada pertanyaan “Apakah komunitas (kesehatan remaja) Anda mendapat dukungan dari berbagai pihak?” sebanyak 38 informan (72%) menjawab ya, sebanyak 15 informan (28%) menjawab mungkin, dan tidak terdapat informan yang menjawab tidak (diagram dapat dilihat pada Gambar 8).



**Gambar 9.** Kader Kesehatan Remaja Merasa Dilibatkan dalam Komunitas

Pada pertanyaan “Apakah Anda banyak dilibatkan dalam kegiatan komunitas Anda?” sebanyak 43 informan (81%) menjawab ya, sedangkan sebanyak 10 informan (19%) menjawab tidak (diagram dapat dilihat pada Gambar 9).

**Gambar 9.** Kader Kesehatan Remaja Merasa Dilibatkan dalam Komunitas



**Gambar 9.** Kader Kesehatan Remaja Merasa Dilibatkan dalam Komunitas

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada para anggota PMR, petugas Puskesmas, Ketua Duta Muda Sehat, Pembina SBH, Pelatih PMR, Pembina Komunitas Kesehatan IMAGO serta FGD yang dilakukan dengan para pengurus PMR tingkat SMP di Kota Bogor diketahui bahwa terdapat beberapa cara yang dilakukan dalam proses perekrutan kader kesehatan remaja seperti pengenalan organisasi baik secara langsung atau melalui media sosial, dipilih oleh guru berdasarkan tingkat ke-aktifannya di sekolah hingga seleksi dengan berbagai lomba kesehatan.

*“... pertama kita metode langsung kayak ke kelas-kelas buat demo ekskul PMR kalau ekskulnya gini-gini, ada juga kadang emm metode media sosial kayak kartu selebaran, poster, atau brosur disebar di Whatsapp atau Instagram ...”*(Pengurus PMR, Nelis)

*“... kalau di sekolah tadi, yang namanya kaderisanya itu pada saat kita misalnya mau di.. kita mau ngelatih nih, gitu, mau*



*ngelatih anak-anak, itu sekolah milih, dari murid siswa semua, itu 10% nya kan harus jadi kader kesehatan, nah yang milihnya itu misalnya dari 1 kelas itu siapa aja yang diambil, siapa yang itu, itu biasanya kalau SMP biasanya dipilih sama guru. Jadi wali kelas itu milih misalnya siapa sih yang kelihatan potensi, aktif gitu-gitu kan, nah biasanya ke ketua kelasnya atau siapa pun gitu ...” (Petugas Puskesmas)*

*“... lomba perkecamatan di cari 2 terpilih, juara 1 dan juara 2 kemudian dilombakan per-Kecamatan se-Kota Bogor lalu dikarantina selama 2 hari setelah itu masuk ke grandfinal nanti dipilih 3 besar ada juara 1,2,3 dan favorit ...” (Ketua Duta Muda Sehat Kota Bogor)*

Adapun peran para kader kesehatan remaja diantaranya melakukan edukasi kesehatan ke sesama remaja, anggota keluarga maupun masyarakat serta melakukan kegiatan yang bersifat promotif, preventif dan kuratif.

*“...membantu dinkes untuk menekan kegiatan preventif, promotif, kuratif sih sejauh ini. Kita Cuma bantu aja sih yang melakukannya dari dokter di dinkes ...” (Ketua Duta Muda Sehat Kota Bogor)*

*“... Nah SBH juga demikian, karna sasarannya SBH itu adalah anak sekolah gitu, di setiap sekolah kita upayakan ada dua SBH yang bisa minimal 2 orang SBH disetiap sekolah. Kalau misalnya mereka bisa mengedukasi disetiap sekolah bisa memberikan pengetahuan tentang kesehatan yang baik kan berarti sudah mulai banyak ya yang terpapar misalkan di setiap sekolah itu gitu. Nah itu sebenarnya kalo untuk pembinaan dan perannya gitu ya. Dan mereka juga selain sekolah atau bahkan juga minimal kan dikeluarga ya, mereka juga dikeluarga kanan kiri depan belakang tetangga dan segala macemnya, mereka begitu juga jadi contoh yang baik, bagaimana mereka sendiri*

*menjadi contoh dalam pola hidup sehat. Jadi sebelum dia mengedukasi pun mereka harus jadi contoh yang baik di masyarakat baru mengedukasi ...” (Pembina SBH)*

*“... Untuk peran di PMR nya, kita biasanya melibatkan tentang bagaimana melakukan pertolongan pertama, trus yang kedua bagaimana cara pembuatan tandu darurat, trus untuk.. ada satu materi kurikulum yang berkaitan dengan pendidikan remaja sebaya bu. Jadi pendidikan remaja sebaya itu memberikan edukasi kepada siswa dan siswi nya bagaimana mereka menanggapi kita sebagai peer educator maupun peer support sesama teman sebaya nya. Kalau materinya itu kita emang ada materi bu, materinya ada tujuh tentang kepalangmerahan dan salah satu nya ada yang berkaitan dengan pendidikan remaja sehat sama satu lagi remaja peduli sehat sesama. Nah jadi tuh ada kaitannya sama dengan kegiatan UKS nya*

*mereka gitu bu ...” (Pelatih PMR)*

Terdapat berbagai hal yang menjadi tujuan kader kesehatan remaja antara lain bakti sosial, menjadi promotor kesehatan di lingkungannya, membantu Dinkes dalam menjalankan program-program promosi kesehatan, dan lain-lain.

*“... lebih ke bakti sosial kayak donor darah kalo misalkan ada bencana kita melakukan sumbangan dana, sama penugasan desinfektan ...” (Pengurus PMR)*

*“... Jadi anak-anak yang memang interest ya maksudnya tertarik dan mereka akhirnya diberikan pembelajaran tentang kesehatan seperti apa dan akhirnya mereka nanti bisa untuk menjadi penggerak menjadi motor di lingkungannya dia, lebih seperti itu ...” (Petugas Puskesmas)*

*“...membantu untuk melakukan program-program dinkes khususnya di bidang promosi*

*kesehatan tapi ada juga di bidang lain yang dimana duta kesehatannya pun ikut membantu ...” (Ketua Duta Muda Sehat Kota Bogor)*

Adapun bentuk kegiatan kader kesehatan remaja diantaranya pelatihan, lomba, penyuluhan, pemeriksaan tensi, pertolongan pertama (pembuatan tandu), webinar dan lain-lain.

*“... Tapi kalau yang offline kita di sekretariat RPPM, nah itu emm pelatihan-pelatih kayak pertolongan pertama terus emm apa ya, saya lupa-lupa. Jadi pokoknya selama enam bulan itu mereka akan dikasih emm materi-materi lalu setelah itu mereka yang akan diminta mengadakan kegiatan biasanya misalnya kayak pemeriksaan kesehatan kayak IMT pas lagi car free day atau yang kemaren kayak ngadain penyuluhan tentang PHBS.. kayak gitu-gitu. Ini materinya ini tentang cara ngukur tensi..yang ringan-ringan si.. yang kayak untuk remaja.. kegawatan, diet sehat, bahaya*

*rokok dan narkoba, HIV AIDS, GERMAS, KESPRO, kesehatan gigi dan mulut, perawatan keluarga, pemeliharaan, gitu-gitu deh .. dari kesehatan, dari berbagai aspek ...” (Pembina IMAGO)*

*“... Kalau bentuk kegiatannya sih dari ada sistem penyuluhan, bagaimana mereka bisa mengedukasi teman-temannya. Terus yang kedua kegiatan pertolongan pertama, gimana caranya mereka melakukan pertolongan pertama, pembuatan tandu darurat, terus ada aksi namanya drama sosial. Jadi sosial drama itu yang dibuat diangkat ceritanya berkaitan dengan kesehatan. Itu pas lagi lomba bu. Jadi kegiatan lomba yang pas itu berkaitan dengan tema sesuai dengan dibidang kesehatannya. Karena program sekarang kita alihkan ke online, jadi saya selalu mengajak untuk terutama siswa dan siswinya ikut kegiatan webinar tentang apa sih perannya remaja dibidang kesehatan.. terutama*

*bagaimana mereka mengimplementasikan tentang pertolongan pertama saat kedaruratan, trus ada lagi paling pertemuan tatap online yang saya lakuin tentang materi kepalangmerahan ...”*  
(Pelatih PMR)

*“... kayak lomba, donor darah, pelatihan nasional terus ada juga forum, forumnya itu buat forum-forum diskusi aja, pelatihan workshop materi pertolongan pertama, piket-piket di markas ...”* (Pengurus PMR)

Adapun berbagai kendala yang dialami oleh para kader kesehatan remaja yaitu manajemen waktu antara kegiatan organisasi dengan sekolah, anggaran, dan lain-lain.

*“... kalo kendalanya sih kadang waktu ya kak. Kan semua eskul itu hari sabtu, nah kalo kita eskul terlalu sore itu orang tua kurang menyetujui karena terlalu sore ...”*  
(Pengurus PMR, Rosana)

*“... ya sebenarnya gak jauh-jauh ya pasti berhubungan sama*

*anggaran kendala-kendalanya gitu kan, atau pun kadang jumlah kalo apa minat yang sekarang turun-naik dan juga waktu atau kebijakan sekolah cukup berubah-ubah. Kadang juga gak sinkron antara jadwal kita dan juga dengan jadwal Dinkes ...”*  
(Pembina SBH)

## **PEMBAHASAN**

Dalam Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak dikatakan bahwa kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Kader Kesehatan Remaja adalah remaja yang dipilih/ secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, serta masyarakat (Kemenkes, 2018). Sebagaimana dijelaskan oleh Kemenkes (2018, p.3) yang termasuk kedalam kader kesehatan remaja antara lain dokter cilik, konselor sebaya, pendidik sebaya, anggota pramuka/ saka bakti

husada, anggota palang merah remaja, anggota karang taruna, pemuda masjid, gereja atau kelompok pemuda keagamaan dan kader jumantik anak sekolah atau jumantik cilik. Berdasarkan hasil survei, dari total 112 responden, sebanyak 53 orang yang tergabung dalam berbagai organisasi/komunitas kesehatan, diantaranya PMR, Dokter Kecil, Saka Bhakti Husada, Remaja Masjid, Komunitas Kesehatan Kota Bogor, Konselor Sebaya, Anggota Karang Taruna, Duta Muda Sehat, Kader Posyandu Remaja, Pendidik Sebaya dan Anggota UKS. Dari berbagai kategori kader kesehatan remaja, PMR merupakan organisasi dengan jumlah kader paling banyak yaitu 45% , hal ini disebabkan karena adanya program pembinaan yang terstruktur di PMR melalui pendekatan sekolah.

Dari berbagai wadah kegiatan kader kesehatan remaja, proses pembentukan dan perekrutannya pun bermacam-macam, ada yang dipilih berdasarkan keaktifannya di sekolah terutama dalam hal kesehatan hingga diseleksi melalui berbagai lomba. Bentuk kegiatan remaja semenjak

adanya pandemi pun mengalami perubahan sehingga seluruh kegiatan dilakukan secara online juga menjadi tantangan baru agar terus berjalan. Metode-metode yang dilakukan pun beragam seperti sosialisasi, diskusi, ceramah serta permainan. Berbagai macam media yang digunakan antara lain poster, stiker, video maupun film baik secara langsung maupun melalui media sosial terlebih pada masa pandemi seperti saat ini.

Adapun materi pemberian komunikasi, informasi dan edukasi sebagaimana dijelaskan dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak Pasal 34 antara lain sebagai berikut:

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
2. Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah dan Remaja
3. Kesehatan Reproduksi
4. Imunisasi
5. Kesehatan Jiwa dan NAPZA
6. Gizi
7. Penyakit Menular termasuk HIV dan AIDS
8. Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)
9. Kesehatan Intelektual

Berbagai bentuk kegiatan yang dilakukan kader kesehatan remaja pun beragam. Sebagai contoh, bentuk kegiatan yang dilakukan oleh KSR UIKA Bogor antara lain diskusi dalam berbagai forum, pelatihan nasional, lomba kesehatan, serta kegiatan yang bersifat bakti sosial seperti donor darah. Contoh lain bentuk kegiatan kader kesehatan remaja seperti yang dilakukan oleh Duta Muda Sehat Kota Bogor yaitu melakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat, serta membantu berbagai program-program kesehatan dinas kesehatan yang bersifat promotif, preventif hingga kuratif karena Duta Muda Sehat Kota Bogor berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Bogor. Dari berbagai kegiatan tersebut, dapat dikatakan bahwa kader kesehatan remaja berperan langsung menjadi agen promosi kesehatan di masyarakat. Peran serta kader kesehatan remaja sudah mulai berkembang namun perlu ada konsistensi agar menjadi optimal.

## **KESIMPULAN**

Terdapat berbagai macam organisasi yang menjadi wadah bagi para Kader Kesehatan Remaja Kota Bogor dalam menjalankan perannya sebagai edukator kesehatan baik kepada sesama remaja, keluarga, maupun masyarakat. Terdapat beberapa cara yang dilakukan dalam proses perekrutan kader kesehatan remaja seperti pengenalan organisasi baik secara langsung atau melalui media sosial, dipilih oleh guru berdasarkan tingkat ke-aktifannya di sekolah hingga seleksi dengan berbagai lomba kesehatan. Bentuk kegiatan kader kesehatan remaja diantaranya pelatihan, lomba, penyuluhan, pemeriksaan tensi, pertolongan pertama (pembuatan tandu), webinar dan lain-lain. Berbagai kendala yang dialami oleh para kader kesehatan remaja yaitu manajemen waktu antara kegiatan organisasi dengan sekolah, anggaran, dan lain-lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2020. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur. <http://kampungkb.bkkbn.go.id/tabel?tabel=tabel4> diakses pada tanggal 12 Oktober 2020 jam 13.52 WIB
- Databoks. 2018. Berapa Jumlah Penduduk Dunia?. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/04/23/berapa-jumlah-penduduk-dunia> diakses pada tanggal 12 Oktober 2020 jam 13.17 WIB
- Eliana dan Sri Sumiati. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- KESMAS. 2020. Teori Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat. <http://www.indonesian-publichealth.com/pemberdayaan-kesehatan-masyarakat/> diakses pada tanggal 16 September 2020 jam 06:30 WIB
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak
- Pratiwi, Rinni Yudhi. 2013. Kesehatan Remaja Di Indonesia. <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kesehatan-remaja-di-indonesiadiakses> pada tanggal 16 September 2020 jam 12:30 WIB
- Rohaeti, Linda Siti dkk. 2018. Buku KIE Kader Kesehatan Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- \_\_\_\_\_. 2018. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan