

PENDAMPINGAN POSYANDU REMAJA SEBAGAI UPAYA OPTIMALISASI PERSONAL SAFETY SKILL PADA REMAJA

Nopi Nur Khasanah¹, Iskim Luthfa², Meidinda Yumnaning Hasna³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Jl.
Raya Kaligawe KM 4, Semarang 50112

Email : nopi.khasanah@unissula.ac.id, iskimluthfa@unissula.ac.id,
meidindayumnaninghasna@gmail.com

ABSTRAK

Remaja akan mengalami perkembangan psikososial meliputi perkembangan identitas, otonomi, prestasi, dan seksual. Dukungan dari lingkungan sekitar akan membantu remaja menjalankan tugas perkembangannya. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan personal safety skill melalui pendampingan posyandu remaja. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama 4 bulan, mulai bulan Juni sampai September 2020. Hasil dari kegiatan ini kader mampu melakukan pengukuran antropometri, mampu melakukan penilaian status gizi, mampu mengidentifikasi masalah psikososial remaja, mampu memberi edukasi, dan mampu melakukan skrining dan pendampingan pada remaja yang diduga mengalami tindak kekerasan baik sebagai korban maupun sebagai pelaku. Kegiatan ini telah mampu meningkatkan kemampuan kader dalam pengukuran antropometri lengkap dengan teknik yang benar.

Kata kunci : Posyandu Remaja, Personal Safety Skill, Remaja.

ABSTRACT

Adolescents will experience psychosocial development including development of identity, autonomy, achievement, and sexuality. Support from the surrounding environment will help youth carry out their developmental tasks. The purpose of this community service activity is to improve personal safety skills through youth Posyandu assistance. This community service was carried out for 4 months, starting from June to September 2020. The result of this activity was that cadres were able to take anthropometric measurements, were able to assess nutritional status, were able to identify adolescent psychosocial problems, were able to provide education, and were able to screen and mentor adolescents who were suspected of experiencing violence either as victims or as perpetrators. This activity has been able to improve the ability of cadres in anthropometry measurement complete with the correct techniques.

Keywords: Youth Posyandu, Personal Safety Skills, Youth

1. PENDAHULUAN

Keterampilan hidup sehat dalam faktor biopsikososial sangat diperlukan oleh remaja. Menurut (Santrock, 2014) hal yang dapat memicu permasalahan remaja diklasifikasikan menjadi faktor internal dan eksternal yang meliputi biologis, psikologis, dan kemampuan bersosialisasi. Secara biologis remaja akan mengalami pubertas. Namun permasalahan gizi remaja juga merupakan faktor biologis yang memerlukan perhatian khusus. Data dari Direktorat Gizi Masyarakat (2018) menyebutkan bahwa Persentase sangat kurus dan kurus pada anak dan remaja usia 5 - 18 tahun di wilayah Jawa Tengah telah dibawah rata-rata persentase nasional. Namun, pada persentase status gizi remaja putri usia 12 - 18 tahun di wilayah Jawa Tengah datanya tidak menggembirakan. Status gizi normal dibawah rata-rata nasional (75,8%) yaitu 73,4%; sedangkan status gizi gemuk diatas rata-rata nasional (15,1%) yaitu 17,5%; selanjutnya status gizi obesitas juga diatas rata-rata nasional (4,3%) yaitu 5,9%. Persentase remaja putri yang berisiko Kurang Energi Kronis (KEK) di wilayah Jawa Tengah juga tidak cukup memuaskan karena berada diatas rata-rata nasional (32%) yaitu 34,3%. Selain permasalahan gizi remaja, masalah psikososial juga memberikan kontribusi yang cukup banyak pada permasalahan remaja saat ini.

Hockenberry dan Wilson (2015) menyebutkan perkembangan psikososial pada seorang remaja meliputi perkembangan identitas, otonomi, prestasi, dan seksual. Tugas perkembangan remaja pada pembentukan identitas dirinya adalah untuk mengembangkan gambaran diri yang stabil dan koheren dengan mengintegrasikan pengalaman masa lalu dan saat ini untuk menyikapi masa yang akan datang. Perkembangan remaja selanjutnya menjadi seorang otonom yang mampu mengatur dirinya sendiri. Tugas psikososial lain pada masa remaja adalah kemampuan mencapai prestasi untuk menunjukkan ideal dirinya. Remaja juga merepresentasikan periode kritis pada perkembangan seksualitasnya. Banyaknya tugas perkembangan yang terjadi dalam masa remaja memerlukan pendampingan khusus agar remaja mampu menyikapi setiap tantangan yang dihadapi dengan coping yang baik.

Permasalahan psikososial remaja Indonesia tidak jauh dari masalah yang terkait dengan bahaya kekerasan seksual. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan bahwa pada tahun 2015 angka kelahiran remaja usia 15-19 tahun sebesar 48 per kelahiran (BKKBN, 2016). Selanjutnya menurut Rahyani, Utarini, Wilopo, dan Hakimi (2012) menyebutkan bahwa sekitar 40,3% remaja laki-laki SMA dan 29,4% remaja laki-laki SMP telah melakukan hubungan seksual pranikah. BKKBN juga mencatat persentase kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dari WUS (15-49 tahun) sebesar 12,1% (BKKBN, 2016). Dampak dari adanya KTD ini adalah meningkatnya tindakan aborsi yang dilakukan terutama oleh remaja putri. Data dari BKKBN tahun 2012 sampai 2014 menunjukkan kasus aborsi di Indonesia mencapai angka 2.5 juta orang yang 30% pelakunya masih berusia remaja (Ardiantofani, 2014). Hubungan seksual pranikah juga memberikan kontribusi pada meningkatnya risiko Infeksi Menular Seksual (IMS) pada remaja. Infeksi gonorrhoeae (kencing bernanah), herpes genitalis, hepatitis, dan sifilis merupakan kondisi yang paling sering terjadi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Da Ros dan da Silva Schmitt (2008) menyebutkan bahwa 25% dari seluruh populasi yang aktif secara seksual adalah remaja (usia 15 - 24 tahun) dan 50% dari seluruh kasus IMS terjadi pada remaja.

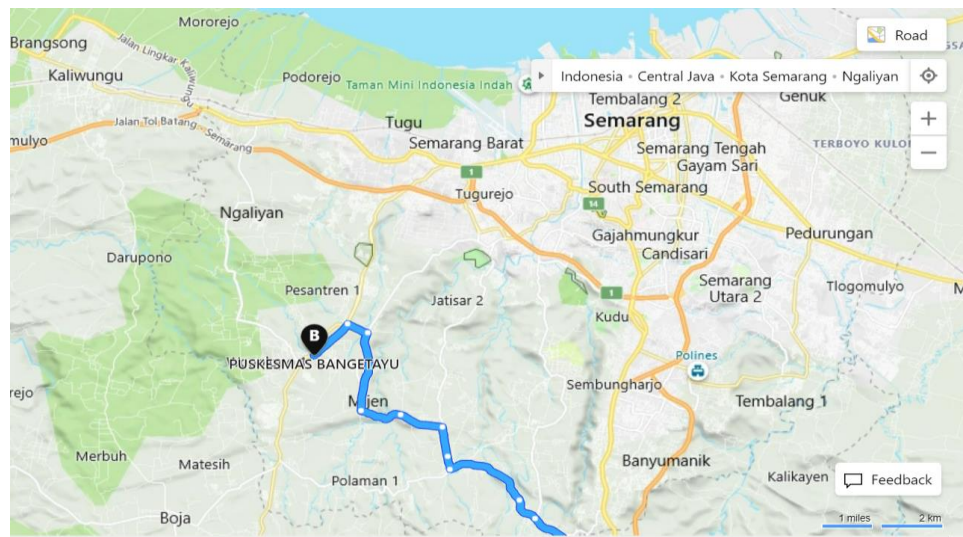
Berbagai bahaya/permasalahan kekerasan seksual dapat dicegah salah satunya dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang positif untuk dapat menyalurkan minat maupun bakat remaja dalam hal-hal yang berkaitan dengan pencegahan masalah psikososial pada remaja. Namun, setiap kegiatan positif yang dilakukan tentu perlu diimbangi dengan kemampuan anak maupun remaja untuk mengetahui langkah apa yang dapat dilakukan saat berada dalam situasi yang berbahaya dan bagaimana agar mampu menjaga diri dan tetap aman. Kemampuan tersebut menurut Kendall (2012) disebut sebagai personal safety skill, dimana anak harus mampu mengatakan TIDAK ketika mengenali adanya upaya pelecehan dari orang dewasa.

Praktik personal safety skill memiliki tiga komponen utama untuk diaplikasikan (Umar et al., 2018). Komponen tersebut antara lain kemampuan mengenali predator (orang yang berpotensi melakukan kekerasan seksual), kemampuan bertahan agar terhindar dari kekerasan seksual, dan yang terakhir kemampuan melaporkan adanya perilaku yang kurang menyenangkan tersebut. Pada kemampuan ketiga, anak harus bisa bersikap terbuka pada orangtua, sehingga kondisi anak secara psikologis dapat lebih terpantau. Garvis dan Pendergast (2017) menyebutkan ada 8 upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kekerasan seksual pada anak, yaitu: (1) Menanamkan rasa kepemilikan atas tubuh, sehingga anak akan membatasi diri ketika ada orang asing yang berusaha menyentuh ataupun melihat bagian tubuh pribadinya; (2) Membedakan jenis sentuhan, anak harus dapat memahami perbedaan antara sentuhan karena sayang dan sentuhan yang dapat menyebabkan terjadinya kekerasan seksual; (3) Mengajarkan cara untuk bersikap tegas, terutama pada sentuhan area pribadi maupun adanya ancaman kekerasan lain; (4) Mengajarkan untuk berani berkata 'TIDAK' dengan lantang, hal ini dilakukan jika ada seseorang yang ingin menyentuh area pribadi, kemudian ajarkan untuk 'PERGI' dari tempat kejadian, dan 'BERITAHU' orangtua/orang dewasa yang dikenal tentang apa yang terjadi untuk dapat membantu; (5) Mengajarkan untuk percaya dengan perasaan sendiri, terutama jika anak merasa tidak nyaman dan ada sesuatu hal buruk yang terjadi; (6) Mengajarkan untuk bersikap terbuka, tidak menyimpan sendiri rahasianya; (7) Mengenalkan dukungan sosial, terutama yang dapat menolong saat terjadi kekerasan seksual; (8) Menanamkan perasaan tidak bersalah jika anak hamper atau telah menjadi korban kekerasan seksual. Kesalahan selalu ada pada pelaku.

Salah satu wadah untuk menyalurkan kegiatan-kegiatan positif bagi remaja di lingkungan rumahnya adalah dengan pembentukan Posyandu Remaja yang digerakkan oleh Puskesmas setempat. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan bahwa persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan remaja untuk wilayah Jawa Tengah telah mencapai 100% dari target renstra 2016 30% (Health Research and Development Agency, 2018).

2. MASALAH

Hasil analisis situasi menyebutkan adanya permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh mitra sebagai berikut: Monitoring gizi yang baru dilakukan hanya dengan pengukuran BB dan TB. dan belum adanya skrining terkait permasalahan psikososial di lingkungan Posyandu Ceria terutama bahaya kekerasan pada remaja.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan

3. METODE

Metode yang dipakai dalam kegiatan PKM Pendampingan Posyandu Remaja menggunakan group discussion, diimplementasikan dalam tiga tahapan meliputi : tahap sosialisasi, tahap pelaksanaan kegiatan serta tahap monitoring dan evaluasi. Kegiatan PKM ini dilaksanakan selama 4 bulan, mulai bulan Juni sampai September 2020. Selama kegiatan pelaksana dibantu oleh 3 orang mahasiswa. Tahap pertama dilakukan sosialisasi, tahap ini dilaksanakan pada bulan Juni 2020 bertujuan supaya para remaja memahami program kegiatan PKM, dan bersedia mengikuti secara aktif kegiatan PKM dari awal sampai akhir. Tahap kedua pelaksanaan kegiatan, dilaksanakan selama bulan Juli sampai Agustus 2020, kegiatan yang dilakukan meliputi pengukuran antropometri, penilaian status gizi, skrining masalah psikososial remaja, edukasi kekerasan pada remaja dan pendampingan remaja. Tahap monitoring dan evaluasi dilaksanakan pada bulan September 2020, bertujuan untuk mengevaluasi faktor penghambat dan faktor penunjang, serta menganalisa ketercapaian tujuan kegiatan PKM. Pelaksanaan PKM dilakukan dengan cara koordinasi bersama mitra agar berjalan lancar dan pemberian solusi disesuaikan dengan permasalahan yang ada. Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini yaitu: 1) Persiapan, meliputi penyediaan data yang diperlukan, advokasi atau meninjau regulasi hukum terkait, sosialisasi kegiatan, dan mempersiapkan seluruh sarana yang akan digunakan pada saat kegiatan Pengabdian Masyarakat. 2) Pelaksanaan, melakukan pengukuran antropometri lengkap, melakukan penilaian status gizi, melakukan skrining masalah psikososial dengan PSC, edukasi faktor resiko, dampak, dan pencegahan tindak kekerasan, skrining dan pendampingan remaja yang mengalami tindak kekerasan baik korban kekerasan maupun pelaku kekerasan. 3) Monitoring dan evaluasi, dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan PKM yang telah dilakukan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu yang hanya terdapat satu Posyandu Remaja yaitu di RW III Kelurahan Bangetayu Wetan, Semarang. Posyandu remaja bertujuan memberikan wadah bagi kegiatan positif remaja.. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi di Posyandu Ceria Bangetayu Wetan, yaitu: 1) Monitoring gizi yang baru dilakukan hanya dengan pengukuran BB dan TB; 2) Belum adanya skrining terkait permasalahan psikososial di lingkungan Posyandu Ceria terutama bahaya kekerasan pada remaja. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan agar 90% kader mampu melakukan pengukuran antropometri lengkap, penilaian status gizi berdasarkan IMT/Umur, Masalah psikososial remaja dengan menggunakan instrument Pediatric Symptom Checklist (PSC), mampu memberi edukasi tentang faktor risiko kekerasan, dampak dan pencegahan tindak kekerasan pada anak dan remaja di lingkungannya, melakukan skrining dan pendampingan pada remaja yang diduga mengalami tindak kekerasan baik sebagai korban maupun sebagai pelaku.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat bermanfaat bagi khalayak sasaran, apabila perubahan kondisi terjadi setelah kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat selesai, antara lain: Kader berhasil mengukur antropometri secara lengkap, dapat mengidentifikasi anak/remaja yang terindikasi mengalami kegemukan/obesitas maupun sangat kurus. Sehingga anak/remaja mendapatkan penanganan dini dari petugas kesehatan. Status gizi yang terpantau setiap bulan mampu menjadikan anak/remaja selalu dapat menjaga diri agar status gizinya dalam kategori baik. Masalah psikososial remaja terdeteksi sejak dini membantu remaja melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan yang tepat dan mendapatkan solusi dari masalah yang dihadapinya. Edukasi tentang faktor risiko kekerasan, dampak dan pencegahan tindak kekerasan seksual. Skrining dan pendampingan yang baik. Kerangka berfikir tim PKM untuk memecahkan masalah yang sudah diidentifikasi yaitu dengan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku, dan melakukan pendampingan agar remaja mampu mandiri dengan cara memberikan pelatihan kader untuk meningkatkan kemampuan monitoring / skrining. Serta dengan menanamkan Personal safety skill agar mampu meningkatkan kemampuan pencegahan kekerasan seksual pada anak. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah Ketua Kader Posyandu Remaja Ceria sehingga dapat menyebar luaskan hasil kegiatan pada anggota khalayak sasaran yang lain. Adapun keterkaitan antara kegiatan yang dilakukan dengan berbagai institusi terkait, antara lain: 1) Institusi Pendidikan, untuk membuktikan eksistensinya dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, terutama bidang pengabdian masyarakat. 2) Institusi Pelayanan Sosial. manfaat yang diperoleh antara lain peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku, maupun ketrampilan, serta semakin optimalnya kesehatan masyarakat. 3) Institusi Pelayanan Kesehatan, Manfaat yang diperoleh antara lain menambah wawasan terkait metode pendekatan yang dapat dilakukan untuk merubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih baik.

Pelaksanaan PKM dilakukan dengan cara koordinasi bersama mitra agar berjalan lancar dan pemberian solusi disesuaikan dengan permasalahan yang ada. Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini yaitu: 1) Persiapan, meliputi penyediaan data yang diperlukan, advokasi atau meninjau regulasi hukum

terkait, sosialisasi kegiatan, dan mempersiapkan seluruh sarana yang akan digunakan pada saat kegiatan Pengabdian Masyarakat. 2) Pelaksanaan, melakukan pengukuran antropometri lengkap, melakukan penilaian status gizi, melakukan skrining masalah psikososial dengan PSC, edukasi faktor resiko, dampak, dan pencegahan tindak kekerasan, skrining dan pendampingan remaja yang mengalami tindak kekerasan baik korban kekerasan maupun pelaku kekerasan. Kerjasama antar tim pengusul dan mitra diperlukan agar kegiatan PKM berjalan sesuai dengan tujuan dan masalah mitra dapat terselesaikan dengan baik agar pengusul dan mitra dapat saling berpartisipasi untuk mencapai tujuan.

Setelah kegiatan PKM berlangsung, permasalahan mitra dapat diselesaikan dan keberlangsungan dari kegiatan yang ada tetap dilaksanakan. Tim pengusul menggunakan metode pendekatan group discussion dengan harapan dapat membina anak agar mempunyai kebiasaan baik dan menghasilkan kepribadian yang baik, sehingga perkembangan anak menjadi optimal. Tim telah merancang rancangan evaluasi, pada permasalahan mitra yang telah diidentifikasi yaitu : pertama, monitoring gizi yang dilakukan hanya dengan pengukuran BB dan TB. Evaluasi yang akan dilakukan yaitu dengan pengukuran antropometri lengkap yang meliputi berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang, dan lingkar lengan atas. Serta dengan metode penilaian status gizi berdasarkan IMT/U. indikator keberhasilan permasalahan ini yaitu kader mampu mengukur antropometri dengan lengkap dan tersedia grafik penilaian status gizi di posyandu. Kedua, belum adanya skrining terkait permasalahan psikososial di lingkungan Posyandu Ceria terutama mengenai bahaya kekerasan pada remaja. Evaluasi kegiatan yang akan dilakukan yaitu dengan melakukan skrining masalah psikososial remaja dengan menggunakan instrument Pediatric Symptom Checklist (PSC), edukasi faktor resiko kekerasan, dampaknya hingga pencegahan yang dapat dilakukan. Serta dengan melakukan skrining dan pendampingan pada remaja yang diduga mengalami tindak kekerasan. Dengan indicator keberhasilan yaitu kader mampu melakukan skrining pada masalah psikososial menggunakan instrumen PSC dan 95% remaja memahami tentang faktor resiko kekerasan, dampaknya hingga pencegahan yang dapat dilakukan sehingga tidak ada remaja yang menjadi korban maupun pelaku kekerasan. Luaran yang digunakan yaitu draft buku panduan Personal Safety Skill, Artikel jurnal, publikasi pada media massa, adanya peningkatan daya saing dan peningkatan penerapan IPTEK di masyarakat, serta memperbaiki tata nilai masyarakat.

PKM Pendampingan Posyandu Remaja sebagai Upaya Optimalisasi Personal Safety Skill di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang telah dilakukan dalam beberapa kali pertemuan, pada pertemuan pertama dengan topik pokok bahasan Optimalisasi Monitoring Gizi oleh Kader Posyandu Remaja Ceria yang dilakukan selama 60 menit, dengan sub pokok bahasan cara melakukan pengukuran BB, TB, LP, LILA. Ini dilakukan agar nanti setelah diberikan kegiatan melalui demonstrasi dan diskusi diharapkan kader kesehatan mampu melakukan pengukuran BB, TB, LP, LILA dengan teknik yang benar sehingga hasil pengukuran valid. Metode yang digunakan yaitu demonstrasi, ceramah dan juga sesi tanya jawab. Pada sesi penyampaian materi mengenai Teknik-teknik pengukuran BB, TB, LP, dan LILA dan sesi Evaluasi, kader aktif bertanya dan menjawab pertanyaan serta kader dapat melakukan simulasi pengukuran sendiri dengan teknik yang benar. Sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan yaitu setelah diberikan kegiatan

melalui simulasi dan diskusi diharapkan kader kesehatan mampu melakukan pengukuran penilaian status gizi berdasarkan IMT/Umur dengan benar, telah tercapai.

Pada pertemuan kedua, dengan topik pokok bahasan Optimalisasi Monitoring Gizi oleh Kader Posyandu Remaja Ceria dan dengan sub pokok bahasan yaitu penilaian status gizi berdasarkan IMT/Umur, yang dilakukan selama 60 menit. Yang bertujuan agar setelah diberikan kegiatan melalui simulasi dan diskusi diharapkan kader mampu melakukan pengukuran penilaian status gizi berdasarkan IMT/Umur dengan benar. Salah satu metode penilaian status gizi yang akan digunakan dan relatif mudah digunakan yaitu metode antropometri, Penilaian secara antropometri adalah suatu pengukuran dimensi tubuh dan komposisi dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Pada kegiatan penyuluhan ini metode yang digunakan yaitu ceramah, tanya jawab dan simulasi penghitungan IMT. Pada saat kegiatan penyuluhan sasaran penyuluhan yaitu para kader posyandu remaja fokus saat tim PKM menyampaikan materi, serta aktif bertanya, menjawab dan menghitung IMT. Pada sesi evaluasi kader juga dapat menjawab pertanyaan mengenai materi yang sudah diberikan serta dapat melakukan simulasi pengukuran IMT dan dapat menghitung penilaian status gizi dengan rumus IMT/Umur. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tujuan kegiatan penyuluhan untuk mengatasi masalah yang ada telah tercapai.

Pada pertemuan Ketiga, sesi pertama dengan topik pokok bahasan Permasalahan Psikososial di lingkungan Posyandu Remaja Ceria, dan sub pokok bahasan skrining instrument Pediatric Symptom Checklist (PSC) yang dilakukan selama 60 menit, Ini bertujuan agar nanti setelah diberikan kegiatan melalui simulasi dan diskusi diharapkan kader kesehatan mampu melakukan Skrining masalah psikososial pada remaja di lingkungan Posyandu dengan menggunakan instrument Pediatric Symptom Checklist (PSC) secara benar. Sehingga setelah diberikan kegiatan melalui demonstrasi dan diskusi kader dapat menjelaskan masalah psikososial yang sering terjadi pada anak/remaja, mengenalkan instrument Pediatric Symptom Checklist (PSC) dan menentukan status psikososial remaja dengan tepat. Metode yang digunakan pada kegiatan ini yaitu dengan melakukan simulasi penilaian masalah psikososial remaja, ceramah dan diskusi, Media yang digunakan adalah instrumen PSC, instrument ini berupa kuesioner yang menjadi panduan pengisian dan skoring Pediatric Symptom Checklist (PSC). Pediatric Symptom Checklist (PSC) adalah sekumpulan kondisi-kondisi perilaku yang digunakan sebagai alat untuk mendeteksi secara dini kelainan/masalah psikososial pada anak berusia 4-18 tahun. Cara penilaiannya yaitu dengan menentukan apakah perilaku yang disebutkan dalam kuesioner itu tidak pernah, kadang-kadang, atau sering dilakukan. Dengan memberikan nilai pada poin tidak pernah bernilai 0. Poin kadang-kadang bernilai 1 dan sering bernilai 2. Kemudian dijumlahkan, pada anak > 6 th jika didapatkan nilai < 28 artinya tidak ditemukan masalah psikososial. Jika jumlah nilai 28 atau lebih artinya remaja tersebut memiliki masalah psikososial. Sehingga jika nilainya 28 atau lebih maka perlu diperlukan pemeriksaan lebih lanjut dengan menggunakan Kuesioner Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Pada saat dilakukan kegiatan penyuluhan, secara seksama seluruh sasaran fokus memperhatikan materi, aktif bertanya serta dapat melakukan penghitungan dan menentukan

status psikososial. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang telah dilakukan telah berhasil sesuai dengan tujuan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah yang ada.

Pada pertemuan Keempat, sesi dua dengan topik pokok bahasan yang sama dari hari sebelumnya yaitu Permasalahan Psikososial di lingkungan Posyandu Remaja Ceria, dan sub pokok bahasan yang berbeda yaitu edukasi personal safety skill. Dengan sasaran anak/remaja di lingkungan posyandu remaja ceria. yang dilakukan selama 60 menit, ini bertujuan agar nanti setelah diberikan kegiatan melalui simulasi dan diskusi diharapkan anak/remaja di lingkungan Posyandu Remaja Ceria dapat mengaplikasikan teknik Personal Safety Skill agar terhindar dari kekerasan seksual. Serta anak/remaja dapat menjelaskan faktor resiko dan dampak kekerasan seksual, serta dapat mendemonstrasikan upaya pencegahan terjadinya kekerasan seksual. Metode yang digunakan pada kegiatan ini yaitu dengan bernyanyi sentuhan boleh/tidak boleh, cramah dan diskusi, Pada saat dilakukan kegiatan penyuluhan, secara seksama seluruh sasaran yaitu anak/remaja fokus memperhatikan materi mengenai faktor resiko dampak dan strategi personal safety skill dengan bernyanyi dan aktif bertanya mengenai materi yang disampaikan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang telah dilakukan telah berhasil sesuai dengan tujuan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah yang ada.



Gambar 1. Edukasi personal safety skill

Pada pertemuan Kelima, dengan topik pokok bahasan Permasalahan Psikososial di lingkungan Posyandu Remaja Ceria, dengan sub pokok bahasan pendampingan remaja yang dilakukan selama 60 menit, ini bertujuan agar nanti Setelah diberikan kegiatan pendampingan diharapkan anak/remaja di lingkungan Posyandu Remaja yang diduga mengalami tindak kekerasan baik sebagai korban maupun sebagai pelaku memiliki media konseling dan merasa tidak sendirian. sehingga anak/remaja dapat terbuka jika menemukan bahaya kekerasan seksual dan melakukan konseling tentang kekerasan seksual di lingkungannya. Metode yang digunakan pada kegiatan ini yaitu dengan melakukan konseling dan diskusi, Pada saat dilakukan kegiatan penyuluhan, secara seksama seluruh sasaran fokus memperhatikan materi mengenai bahaya kekerasan seksual, aktif bertanya serta berpartisipasi secara aktif dalam diskusi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang telah dilakukan telah berhasil sesuai dengan tujuan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah yang ada.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu, kader mampu melakukan pengukuran antropometri lengkap dengan Teknik yang benar sehingga nilainya valid, dapat melakukan penilaian status gizi berdasarkan IMT/Umur, dapat mengidentifikasi masalah psikososial remaja dengan menggunakan instrument Pediatric Symptom Checklist (PSC), mampu memberi edukasi tentang faktor risiko kekerasan, dampak dan pencegahan tindak kekerasan pada anak dan remaja di lingkungannya, melakukan skrining dan pendampingan pada remaja yang diduga mengalami tindak kekerasan baik sebagai korban maupun sebagai pelaku.

Saran untuk kegiatan pengabdian masyarakat Pendampingan Posyandu Remaja sebagai Upaya Optimalisasi Personal Safety Skill di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang adalah : 1) Kader dan remaja mengikuti kegiatan secara aktif dan berusaha mengoptimalkan Personal Safety Skill dalam kehidupan sehari-hari, 2) Puskesmas Bangetayu sebagai lembaga yang menaungi posyandu remaja ini dapat secara aktif memberikan dukungan dan secara berkala melakukan pembinaan, 3) Keluarga, masyarakat dan pemerintahan bersama-sama mendukung kegiatan ini dengan cara memperbanyak posyandu remaja agar dapat dilakukan secara menyeluruh.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Ardiantofani, C. (2014). 30 Persen Kasus Aborsi di Jatim Pelakunya Remaja. Surabaya News Online. <http://surabayanews.co.id/2014/08/18/3745/30-persen-kasusaborsi-di-jatim-pelakunya-remaja.html>.
- BKKBN. (2016). Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2015.
- Da Ros, C. T., & da Silva Schmitt, C. (2008). Global Epidemiology of Sexually Transmitted Diseases. *Asian Journal of Andrology*, 10, 110-114.
- Debby Ulina Fatmawati, Syamsulhuda BM, A. K. (2018). Persepsi kerentanan dan hambatan ibu terhadap pendidikan seksual pada anak usia dini (4-6 tahun). *jurnal kesehatan masyarakat*, 6(9), 543-552. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Direktorat Gizi Masyarakat. (2018). Hasil pemantauan status gizi (psg) tahun 2017.
- Dwi Ario Fajar, S.S., M.Hum., Susanto, S.S., M.Hum., R. A. S. S. (2019). Strategi optimalisasi peran pendidikan seks usia dini di paud dalam menanggulangi pelecehan seks terhadap anak di pekalongan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 2. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Eman, J. J., Baroleh, J., & Loho, A. E. (2017). Peran pendamping terhadap pemberdayaan kelompok tani kakao di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Agri-SosioEkonomi Unsrat*, 13(2), 1-10.
- Esohe, K. P., & Peterinyang, M. (2015). Parents Perception of the Teaching of Sexual Education in Secondary Schools in Nigeria. *International Journal of Innovative Science, Engineering & Technology*, 2(1), 89-99. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822011000400030>
- Garvis, S., & Pendergast, D. (2017). *Health and wellbeing in childhood* (2nd ed.). Cambridge University Press.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles Nutritional Assesment*. University Press.
- Health Research and Development Agency. (2018). *Key results Basic health*

- Research 2018. In Health Research and Development Agency. <https://doi.org/1> Desember 2013
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care of Infant and Children* (10th ed.). Elsevier Mosby.
- Indriati, E. (2014). *Anakku sayang! anakku aman! menghindarkan anak dari kejahatan seksual*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kendall, P. C. (2012). *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (4th ed.). The Guilford Press.
- Khasanah, N. N., Wuriningsih, A. Y., & Wiji Puspita Sari, D. (2019). Optimalisasi Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Melalui Kelompok Kader Mandiri-kreatif-dan-Peduli Stunting (Man-TAPS) di Posyandu Manggis 4 Kelurahan Karangroto. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 55-63.
- Mahfouz, N. N., Fahmy, R. F., Nassar, M. S., & Wahba, S. A. (2018). Body weight concern and belief among adolescent Egyptian girls. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 6(3), 582-587. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.145>
- Noviana, I. (2015). Kekerasan seksual terhadap anak: dampak dan penanganannya. *Sosio Informa*, 1(1), 13-28.
- Pendergast, S. G. and D. (2014). *Health & wellbeing in childhood*. Cambridge University Press.
- Rahyani, K. Y., Utarini, A., Wilopo, S. A., & Hakimi, M. (2012). Premarital Sexual Inisiation of Adolescence. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(4), 180-185.
- Sab'ngatun, Suparti, S., & Agustina, T. W. (2019). Perilaku ibu dalam pendidikan seks pada anak usia 3-5 tahun. *Avicenna Journal of Health Research*, 2(1), 106-112.
- Santrock, J. W. (2014). *Psikologi Pendidikan* (H. Bhimasena (ed.); Edisi 5 Bu). Salemba Humanika.
- Sirajuddin, S. (2011). *Penuntun Praktikum Penilaian Status Gizi Secara Biokimia dan Antropometri*.
- Umar, N. M., Noviekayati, I., & Saragih, S. (2018). Efektivitas Personal Safety Skill terhadap Peningkatan Kemampuan Mencegah Kekerasan Seksual pada Anak Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 45-50. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v3i1.5815>
- Utami, R. (2015). *Senyum lebar ayah bunda*. GALAKSI Media.
- Wijiastuti, M., Fibriana, A. I., & Maharani, C. (2012). Efektivitas penyuluhan metode diskusi kelompok dalam meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku ibu tentang pencegahan pneumonia balita. *Unnes Journal of Public Health*, 1(1), 1-7.