

SDG'S DI DESA SEHAT DENGAN PENERAPAN KONSEP HEXAHELIX MELALUI PEMBERDAYAAN KEMITRAAN MASYARAKAT

Nurleila Jum'ati^{1*}, Ardianti Agustin², Mamik Usniyah Sari³, Risca Ayu Rachmania⁴, Nur Aini
Azizah⁵, Dyah Puspita Indah Budi Sari Wulan⁶

^{1, 2, 3, 4, 5, 6} Universitas Wijaya Putra

nurleila@uwp.ac.id^{1*}, ardiantiagustin@uwp.ac.id², mamikusniyah@uwp.ac.id³,
riscaayu32@gmail.com⁴, nurainiazizah1996@gmail.com⁵, dyahpuspita@uwp.ac.id⁶

Submitted: 11 Desember 2024

Accepted: 20 Agustus 2025

Published : 31 Agustus 2025

Abstrak Kesehatan merupakan salah satu dari tujuh belas tujuan pembangunan berkelanjutan, yaitu SDG 3 tentang kesehatan dan kesejahteraan. Satu abad kemerdekaan Indonesia tahun 2045, memiliki jumlah populasi produktif yang tinggi pada tahun 2030, sehingga penting untuk mempersiapkan kualitas remaja sebagai generasi penerus. Masa remaja adalah fase kritis yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial. Untuk menghadapi tantangan bonus demografi, kualitas remaja perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan, kesadaran diri, dan keterampilan hidup. Desa Bulangkulon menghadapi berbagai masalah remaja seperti pernikahan dini, masalah kesehatan serius, dan perceraian, yang menunjukkan perlunya intervensi. Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat menggunakan pendekatan partisipatif. Prosesnya mencakup identifikasi masalah lewat survei, pemetaan pemangku kepentingan, perencanaan, implementasi program, dan evaluasi untuk memastikan keberlanjutan. Dalam tahap identifikasi, diperoleh kesepakatan penting bahwa Posyandu Remaja perlu mengembangkan manajemen digital. Melalui model hexahelix, kolaborasi antara pemerintah, media, akademisi, dan masyarakat sangat penting untuk mendukung remaja. Pelaksanaan program mencakup pelatihan manajemen, penggunaan alat kesehatan dasar, pengadaan sarana prasarana, dan penyediaan website interaktif untuk layanan informasi. Kegiatan mencakup pelatihan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan mental, dan pencegahan penyalahgunaan narkoba. Buku panduan dan rencana kerja tahunan akan menjadi pegangan untuk keberlanjutan Posyandu Remaja di masa depan.

Kata Kunci: *hexahelix; kesehatan fisik dan mental; posyandu rembulan; remaja; sdgs.*

1. PENDAHULUAN

Covid 19 merupakan pandemi yang melanda di seluruh dunia, memberikan dampak pada seluruh sendi kehidupan masyarakat secara global baik pada

menurunnya pertumbuhan, perekonomian, transportasi, pariwisata, perdagangan maupun krisis kesehatan (Firmansyah et al., 2022). Ancaman atau

krisis kesehatan tersebut dialami juga di Indonesia, pada tahun 2019 indeks ketahanan kesehatan global Asia Tenggara berada di peringkat 4, sedangkan di dunia peringkat 30 dari 195 negara (Fitra, n.d.).

Secara global, kesehatan sendiri merupakan satu dari 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau lebih dikenal sebagai *Sustainable Goal Developments* (SDGs).

Kehidupan sehat dan sejahtera tersebut menjadi SDGs ketiga yang juga menjadi pekerjaan yang harus diurai satu persatu. Data yang dikeluarkan resmi melalui Portal Informasi Indonesia bahwa pada tahun 2045 merupakan 1 abad kemerdekaan Indonesia yang mewujudkan **“Indonesia Emas”** dituangkan dalam RPJPN (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional) 2025 – 2045 yang mempunyai bonus demografi pada 2030-an dengan jumlah usia produktif mencapai 68,3 persen dari total populasi (Hidranto et al., n.d.).

Bonus demografi yang akan didapatkan oleh Bangsa Indonesia pada era enam tahun sampai dengan dua puluh tahun ke depan pada tahun 2030 sampai 2045 tersebut mulai dipersiapkan sejak dini, yaitu khususnya remaja.

Di sisi yang lain, bonus demografi secara kuantitas juga harus diimbangi oleh peningkatan secara kualitas. Peningkatan secara kualitas tersebut antara adalah kecakapan hidup sehat, *awareness* atau kesadaran diri, mampu menunjukkan tingkat empati yang tinggi, mampu mengambil tindakan atau keputusan, menyelesaikan masalah secara membangun atau memperbaiki, berfikir secara kritis dan kreatif, dan dapat mempunyai kemampuan interpersonal yang benar dalam mengontrol emosi dan menguasai kesehatan mental (Fitrianto & Pujiyanto, 2023). Pendampingan dan peningkatan kualitas remaja tertuang dalam buku pedoman atau panduan POSYANDU Remaja (Purnamaningrum, 2023).

Dengan demikian maka bonus demografi secara kuantitas menuju Indonesia Emas 2045 diimbangi dengan kualitas remaja juga. Remaja memiliki peranan penting sebagai penerus bangsa, melanjutkan pembangunan negara apalagi di setiap daerah ataupun desa menjadi tolak ukur kemampuan kita untuk menghadapi berbagai tantangan yang ada entah itu berada di internal desa ataupun di eksternal desa (Fitrianto & Pujiyanto, 2023).

Salah satu desa di Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik yaitu Desa Bulangkulon mempunyai embrio Posyandu Remaja yang berasal dari pengurus Karang Taruna yang dimotori oleh PONKESDES (Pondok Kesehatan Desa) di Balai Desa. Kegiatan Karang Taruna yang cukup aktif dan adanya embrio Posyandu Remaja belum mampu menyelesaikan permasalahan yang muncul, seperti tampak pada tabel 1.

Tabel 1. Permasalahan Pemuda dan Remaja di Desa Bulangkulon

No.	Permasalahan	Jumlah
1.	Pernikahan dini rentang usia 18-19 tahun	17 orang
2.	Anak muda dengan usia 18-26 tahun mengalami gangguan kesehatan serius.	10 orang
	- Struk/ganggu saraf (lumpuh) : 1 orang	
	- Gagal ginjal (meninggal) : 1 orang	
	- Hipertensi dan kolesterol (kebotakan permanen) : 1 orang	
	- Kolesterol dan asam urat (berobat rutin) : 7 orang	
3.	Perceraian usia muda rentang 20-25 tahun	12 orang

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau Sustainability Development Goals (SDGs)

Rincian dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) tersebut adalah : 1. SDGs 1 : *No Poverty* (Tanpa kemiskinan); 2. SDGs 2 : *Zero Hunger* (Tanpa Kelaparan); 3. SDGs 3 : *Good Health And Well Being* (Kehidupan Sehat dan Sejahtera); 4. SDGs 4 : *Quality education* (Pendidikan Berkualitas); 5. SDGs 5 : *Gender Equality* (Kesetaraan Gender); 6. SDGs 6 *Clean Water and Sanitation* (Air Bersih dan Sanitasi Layak); 7. SDGs 7 : *Affordable and Clean Energy* (Energi Bersih dan terjangkau) ; SDGs 8 : *Decent Work And Economic Growth* (Pekerjaan yang Layak dan Pertumbuhan Ekonomi); SDGs 9 : *Industry, Innovation and Infrastructure* (Industri, Inovasi dan Teknologi); SDGs 10 : *Reduced Inequality* (Berkurangnya Kesenjangan); SDGs 11 : *Sustainable Cities and Communities* (Kota dan Komunitas Berkelanjutan); SDGs 12 : *Responsible Consumption and Production* (Konsumsi dan Produksi yang Bertanggungjawab); SDGs 13 : *Climate Action* (Penanganan Perubahan Iklim); SDGs 14 : *Life Below Water* (Ekosistem Lautan); SDGs 15 : *Life on land* (Ekosistem Daratan); SDGs 16 : *Peace, Justice and Strong Institutions* (Perdamaian, Keadilan, dan

Kelembagaan yang Kuat); SDGs 17 : *Partnership for The Goals* (Kemitraan untuk Mencapai Tujuan) (Asiva Noor Rachmayani, 2015).

2.2. *Konsep Hexahelix*

Model kolaborasi antar aktor pendukung pemerintah dalam mengatasi permasalahan di masyarakat Indonesia diantaranya adalah : 1. akademisi, 2. hukum adat, 3. bisnis/swasta, 4. media, dan 5. masyarakat. Model tersebut dinamakan model kolaborasi pentahelix, yang akan menjadi landasan dalam penanggulangan permasalahan di masyarakat Indonesia. Model kolaborasi pentahelix akan mendorong kolaborasi yang kuat antara berbagai pemangku kepentingan untuk mencapai tujuan bersama. Model *Collaborative* mengusulkan pendekatan kolaboratif dari berbagai aktor. Kolaborasi yang dilakukan tersebut bertujuan untuk menggabungkan sumber daya, pengetahuan, dan pengalaman yang berbeda dalam upaya bersama untuk mengatasi permasalahan di masyarakat Indonesia (Ibal et al., 2023). Program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat menambah kolaborasi hukum adat sebagai metode kolaborasi baru dalam penanggulangan permasalahan di

masyarakat Indonesia. Konsep Hexahelix mengacu pada pendekatan pengembangan berkelanjutan yang melibatkan enam sektor utama, yaitu 1. pemerintah, 2. akademisi, 3. hukum (baik hukum formal maupun hukum adat), 4. bisnis/swasta, 5. media, dan 6. Masyarakat. Jadi dapat disimpulkan bahwa konsep model hexahelix merupakan pengembangan sebelumnya yaitu konsep model pentahelix, yang merupakan kolaborasi dari berbagai aktor dalam menyelesaikan permasalahan di masyarakat Indonesia.

2.3. *Remaja*

Masa perkembangan remaja atau *adolescent* adalah salah satu fase dalam rentang kehidupan individu yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan social (Latifah et al., 2024). Masa remaja juga merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang dikenal sebagai masa pubertas sehingga momen kritis. Fase kritis dalam perkembangan seksual remaja tersebut berhadapan dengan dilema-dilema antara penampilan diri, potensi diri dengan berbagai peran yang disandang dalam lingkungan keluarga, kelompok sebaya dan kehidupan social, yang terkadang membingungkan dan

dapat saling berbenturan (Latifah et al., 2024).

3. METODE PELAKSAAN PENGABDIAN

Metode pelaksanaan Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) menggunakan pendekatan model partisipatif atau disebut sebagai *participatory action research* (Siregar & Kadir, 2024). Tahapan-tahapan dalam metode pelaksanaan Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) menggunakan pendekatan model partisipatif, antara lain : 1. Identifikasi dan analisis masalah, dengan melakukan survei awal melalui wawancara dan diskusi kelompok terarah (FGD/*Focus Group Discussion*) untuk mengidentifikasi isu-isu yang dihadapi masyarakat, terutama pemuda dan remaja Desa Bulangkulon; 2. Pemetaan Pemangku Kepentingan, dengan mengidentifikasi dan memetakan aktor-aktor kunci dalam menerapkan konsep hexahelix : pemerintah, regulasi, media massa, private/industry, akademisi dan komunitas; 3. Perencanaan Program, dengan berbagai pemangku kepentingan merumuskan rencana aksi yang akan mengembangkan modal; 4.

Implementasi Program, yang meliputi : pelatihan dan edukasi; pemberitaan dan inisiatif kolaboratif; 5. Monitoring dan Evaluasi secara berkala untuk menilai perkembangan dan dampak dari program yang dilaksanakan serta metode evaluasi secara kuantitatif; 6. *Sustainability plan*, menyusun rencana keberlanjutan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Sosialisasi dan FGD

Identifikasi dan analisis masalah dilakukan dengan berbagai pihak antara lain Aparat Pemerintah Desa, Pak Kepala Desa, Ibu Ketua PKK Desa, 2 perawat dan Bidan Desa, Karang Taruna Prabumerjaya dan Kader Posyandu Remaja.

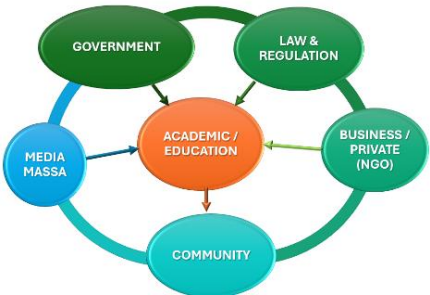


Gambar 1. Survei Awal Melalui Wawancara Dan Diskusi Kelompok Terarah (FGD/*Focus Group Discussion*)

Identifikasi dan analisis masalah melalui survey, berupa wawancara dan diskusi kelompok terarah (FGD/*Focus Group Discussion*) didapatkan kesepakatan yaitu bahwa Posyandu Remaja yang sudah dibentuk dengan 11 orang pengurus dan 3 kader perlu mempunyai *skill* dalam manajemen pengelolaan digitalisasi Posyandu Remaja

Dalam FGD didapatkan berbagai peran dari konsep model hexahelix. Konsep model dari hexahelix yang sudah mengalami adaptasi dan modifikasi dimana letak universitas (akademik/*education* sebagai penghubung sehingga perubahan yang terjadi akan dapat diterapkembangkan di komunitas.

Berdasarkan gambar 2 model konsep hexahelix merupakan konsep hexahelox yang diadaptasi (Ibal et al., 2023) dan kemudian dimodifikasi sesuai dengan penerapan yang dikembangkan dalam program pengabdian dengan pola Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) dengan *University* (Akademisi/*Education*) sebagai penghubung diantara aktor di hexahelix.



Gambar 2. Model Konsep Hexahelix (diadaptasi dan dimodifikasi)

Adapun peran masing-masing helix atau actor adalah sebagai berikut di tabel 2.

Tabel 2. Peran Masing-Masing dari actor dalam helix

No	Aktor	Keterangan
1.	<i>Governm ent</i>	Pemerintah memiliki peranan penting dalam membuat strategi, menerapkan strategis secara infklusif, terutama yang terkait remaja yang berhubungan dengan bonus demografi pada saat Indonesia Emas. Pemerintah mempunyai keterbatasan dalam menjalankan penerapan strategis dan inklusif tersebut sehingga membutuhkan kolaborasi dengan berbagai pihak.
2.	<i>Law & Regulation</i>	Rangkaian peraturan dan regulasi yang mengatur tentang POSYANDU REMAJA (Purnamaningrum, 2023) <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 pasal 28H; 2. Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak; 3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun

	2004 tentang Pemerintah Daerah;
4.	Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5.	Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa;
6.	Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 2005 tentang Kelurahan ;
7.	Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
8.	Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota;
9.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
10.	Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembukaan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu;
11.	Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu;
12.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
13.	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52

	/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
14.	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
3.	<i>Business / Private (NGO)</i> Memberikan wahana dari masing-masing business/private (non-Government Organization) dalam menyalurkan <i>skill</i> yang dimiliki untuk diterapkan di komunitas dan juga dapat didukung oleh dana CSR kalau memungkinkan.
4.	<i>Media Massa</i> Media massa mempunyai peranan penting untuk mensyiarkan perkembangan yang terjadi di semua lini kehidupan bangsa, khususnya tentang perubahan-perubahan yang terjadi dengan terjadinya kolaborasi dari berbagai pihak.
5.	<i>Academic / Education</i> Akademisi di dalam perguruan tinggi atau Universitas mempunyai peran dalam menjalankan tiga dharma Pendidikan tinggi, Dimana ketiga dharma tersebut saling terkait antara satu dengan yang lainnya. Pengajaran tentang kebaruan keilmuan yang di teruskan sebagai penelitian untuk memperkaya khasanah keilmuan dan pengabdian yang menerapkembangkan iptek yang ada untuk kemaslahatan umat.
6.	<i>Communitiy</i> Komunitas masyarakat diharapkan mampu mandiri dalam hidup dan kehidupan sehingga tercipta desa berdaya dan berdikari sebagai

Implementasi program atau pelaksanaan rangkaian program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM), baik pengembangan kapasitas organisasi, maupun building capacity individual termasuk pengadaan sarana dan prasarana dalam menunjang (Jum'ati et al., n.d.)

4.2. *Recruitment Dan Seleksi*

Recruitment dan seleksi kader Posyandu Rembulan bertujuan untuk memperoleh dan menyediakan sejumlah calon kader yang memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan untuk dilakukan seleksi. Seluruh calon kader yang telah mendaftar akan dilakukan seleksi melalui serangkaian tahapan test, meliputi : a) *PAPI Kostick test* yang mengukur laporan inventori kepribadian (*self-report inventory*) calon kader; b) *DISC personality test* (*Dominance, Influence, Steadiness, Conscientiousness*) yang mengukur bagaimana perilaku calon kader dalam situasi beraktifitas di Posyandu Rembulan; c) Test MBTI yang akan mengukur preferensi (kecenderungan) *personality* atau kepribadian calon kader; d) *Mapping* kecerdasan majemuk

(*multiple intellegences*). Kecerdasan majemuk atau kecerdasan ganda mengacu bahwa kecerdasan individu calon kader merupakan kombinasi berbagai kecerdasan independen yang dimiliki setiap individu dalam tingkat yang berbeda. Kecerdasan majemuk dapat mencakup kemampuan kognitif, interaksi sosial, introspeksi, dan gerakan fisik; e) Test *Pediatric Symptom Checklist* (PSC) adalah alat ukur untuk mendeteksi dini masalah psikososial, yaitu emosi dan perilaku yang dimiliki oleh individu selama hidup yang dijalani; f) Wawancara.

Dengan rangkaian tahapan test yang dilakukan, maka didapatkan 26 kader Posyandu Rembulan yang cocok dan sesuai dengan potensi yang dimiliki dengan kebutuhan di masing-masing bidang : a) Kader sebagai *Super Admin Website*; b) Kader sebagai *Admin Website*; c) Kader yang mengelola manajemen; d) Kader sebagai petugas Cek Kesehatan fisik; f) Kader yang bertugas sebagai *peer counselor* atau konselor sebaya.



Gambar 3. *Recruitment* dan seleksi kader Posyandu REMBULAN

4.3. *Pelatihan Manajemen*

Pelatihan manajemen yang dilakukan bertujuan untuk peneguhan organisasi Posyandu Rembulan. Pelatihan manajemen dilakukan sebagai pembekalan bagi kader Posyandu Rembulan ketika mengelola program dan aktivitas. Pembuatan *action plan* atau rencana kerja tahunan Posyandu Rembulan dan diskusi pembentukan struktur organisasi Posyandu Rembulan di Desa Bulangkulon. Pelatihan dimulai dengan memberikan *pre-test* pengetahuan kepada para kader untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan awal kader terkait Posyandu Rembulan. Pelatihan dan pendampingan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi. *Output* yang dihasilkan adalah *Action Plan* berupa : program kerja dan *plan of action*.



Gambar 4. Pelatihan Manajemen Organisasi Untuk Kader Posyandu Rembulan.

4.4. *Pelatihan Penggunaan Peralatan Alat Cek Kesehatan Dasar*

Tim Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) melakukan pelatihan

dan pendampingan sebagai pemberdayaan pada Kader Posyandu Rembulan menggunakan alat dasar untuk kesehatan (cek kesehatan fisik) beserta pencatatannya dan kategori atau level sesuai dengan standar yang telah ditentukan sebagai deteksi dini kemudian diskusi awal. Alat dasar Kesehatan fisik tersebut meliputi: a) timbangan berat badan, b) alat ukur tinggi badan, c) alat ukur lingkaran lengan atas, d) tensi meter, dan e) alat tes GCU (Cek Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol).



Gambar 5. Pelatihan Penggunaan Alat Cek Kesehatan Dasar

4.5. *Pemenuhan Sarana Dan Prasarana Sebagai TTG (Teknologi Tepat Guna) Posyandu Rembulan*

Program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) yang dilakukan selain melakukan pengembangan kapasitas di sisi Sumber Daya Manusia (SDM) juga melakukan aktivitas pengadaan sarana dan prasarana sebagai bentuk TTG (Teknologi Tepat Guna) bagi organisasi social kemasyarakatan di

desa Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) berbasis kesehatan. TTG (Teknologi Tepat Guna) yang dirancang untuk penerapembangkan peningkatan kapasitas dan manajemen layanan Posyandu Rembulan berbasis sistem informasi manajemen digital di Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik

Posyandu Rembulan sebagai organisasi social kemasyarakatan di desa Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) berbasis kesehatan memerlukan TTG (Teknologi Tepat Guna) sebagai sarana prasarana sebagai berikut:

4.1.1. Pengadaan Penanda Papan Nama Posyandu Rembulan

Sarana dan prasarana berupa papan nama Posyandu Rembulan menjadikan salah satu tonggak keberadaan Posyandu Rembulan. Dengan adanya papan penanda tersebut maka masyarakat Desa Bulangkulon terutama para remaja untuk mengetahui keberadaan Posyandu Rembulan.



Gambar 6. Pemasangan Papan Nama Posyandu Rembulan

4.1.2. Papan Struktur Organisasi Untuk Pengembangan Keorganisasian Posyandu Rembulan

Hasil pemberdayaan pengembangan kapasitas dan pelatihan manajemen pengelolaan Posyandu Rembulan diimplementasikan dalam bentuk struktur organisasi Posyandu Rembulan. Struktur organisasi Posyandu Rembulan yang merupakan hasil diskusi dan observasi di lapangan, sehingga struktur organisasi tersebut sesuai dengan kebutuhan di lapangan, yaitu : a) Kader sebagai *Super Admin Website*; b) Kader sebagai *Admin Website*; c) Kader yang mengelola manajemen; d) Kader sebagai petugas Cek Kesehatan fisik; f) Kader yang bertugas sebagai *peer counselor* atau konselor sebaya.



Gambar 7. Pemasangan Struktur Posyandu Rembulan

4.1.3. Media Penunjang Ruang Konsultasi Yang Dilengkapi CCTV, Dua Kursi, Meja Konsultasi Dan Sekat Ruang.

Program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) di Posyandu Rembulan juga melengkapi sarana dan prasarana berupa TTG (Teknologi Tepat Guna) konseling untuk melengkapi layanan yang diberikan kepada remaja Desa Bulangkulon. Sarana dan prasarana berupa TTG (Teknologi Tepat Guna) konseling yaitu buah kursi, meja dan sekat ruangan serta dilengkapi dengan CCTV.



Gambar 8. Sekat Ruang Konseling



Gambar 9. Pemasangan CCTV Dan *Preparing* Ruang Konsultasi

4.1.4. Pemenuhan Media Penunjang LED Proyektor Dan Layar Proyektor

Keberlanjutan dari program kerja dan agenda kegiatan terkait edukasi yang dilakukan secara berkala oleh kader Posyandu Rembulan dan berkeliling di Dusun Mergayu, Dusun Prambon dan Dusun Bulang. Program kerja dan agenda kegiatan terkait edukasi ditopang oleh peralatan berupa LED Proyektor dan layar (*screen*) Proyektor.



Gambar 10. Pengadaan LED Proyektor



Gambar 11. Pengadaan *Screen* Atau Layar Proyektor



Gambar 12. Penyerahan LED Proyektor dan *Screen*.

4.1.5. Pengadaan Rompi Kader Posyandu Rembulan

Aktivitas kader Posyandu Rembulan memerlukan atribut yang cocok untuk di lapangan yaitu berupa rompi dengan banyak kantong.



Gambar 13. Pengadaan Rompi Kader Posyandu Rembulan



Gambar 14. Penyerahan Rompi Lapangan dan Penggunaan Rompi di Aktivitas Posyandu Rembulan.

4.1.6. Adanya Media Penunjang Alat Peraga Untuk Kesehatan Reproduksi Remaja

TTG (Teknologi Tepat Guna) lain yang diserahkan oleh tim pelaksana Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) kepada Posyandu Rembulan yaitu alat peraga organ tubuh manusia (Anatomi Tubuh Manusia Patung Badan Model Alat Manekin Tubuh) sebagai sarana edukasi reproduksi seksual.



Gambar 15. Pengadaan Alat Peraga Untuk Edukasi Reproduksi Seksual.

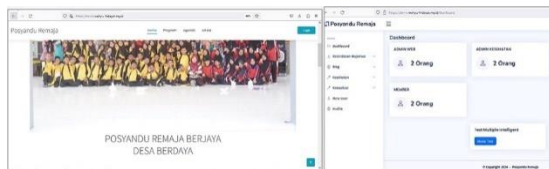


Gambar 16. Penyerahan Alat Peraga Organ Tubuh Manusia (Anatomi Tubuh Manusia Patung Badan Model Alat

Manekin Tubuh)

4.6. *Sistem Informasi Dan Pelayanan Digital*

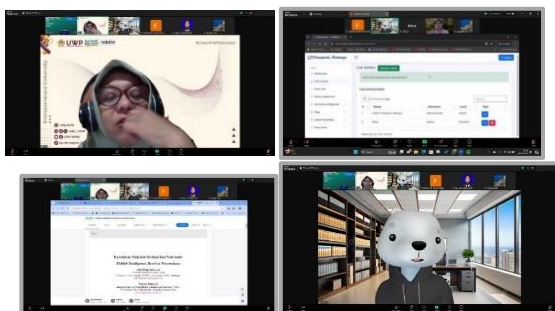
Pengembangan *website* interaktif Posyandu Rembulan sebagai Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang memuat system informasi manajemen yang berisi tentang administrasi dan layanan Posyandu Rembulan.



Gambar 17. *Website* Interaktif Posyandu Rembulan sebagai Sistem Informasi Manajemen (SIM)

4.7. *Pelatihan Penggunaan Website Sebagai Sistem Informasi Manajemen (SIM)*

Penggunaan *website* Posyandu Rembulan sebagai system informasi manajemen (SIM) memerlukan pelatihan dalam implementasi oleh kader Posyandu Rembulan dilakukan secara *online* dengan media *zoom*.



Gambar 18. Pelatihan Penggunaan *Website*

4.8. *Pelatihan Psychological First Aid, Reproduksi Seksual Remaja Dan Sosialisasi Pencegahan Penyalagunaan Napza*

Pelatihan lanjutan untuk kader Posyandu Rembulan dan remaja Desa Bulangkulon dilakukan dengan aktivitas pelatihan : *Psychological First Aid* (PFA), Reproduksi Seksual dan Sosialisasi Pencegahan Penyalagunaan NAPZA. Dengan pelatihan yang telah dijalankan maka akan ada peningkatan secara kualitatif, kapasitas kemampuan dan *skill* kader Posyandu Rembulan.



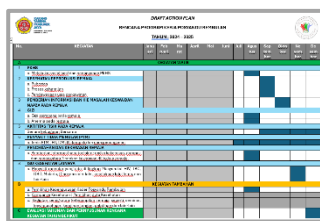
Gambar 19. Pelatihan *Psychological First Aid* (PFA) dan Reproduksi Seksual di Posyandu Rembulan



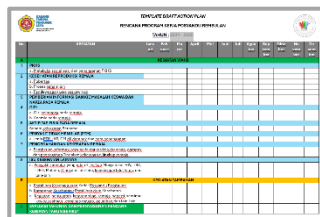
Gambar 20. Pelatihan Napza di Posyandu Rembulan

4.9. Keberlanjutan Program

Keberlanjutan Program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) Posyandu Remaja di desa sehat Bulangkulon dengan pengembangan building capacity baik level manajemen, *skill* baik peralatan dasar cek kesehatan fisik maupun digital akan terus berlanjut dengan adanya rencana kerja tahunan beserta *template* untuk program kerja tahunan (*action plan*) dan *plan of action* (PoA) dari masing-masing aktivitas.



Gambar 21. Hasil Pelatihan Manajemen Organisasi Posyandu Rembulan *Action Plan* : Program Kerja.



Gambar 22. *Draft Template Action Plan :*
Program Kerja Untuk Tahun-tahun Berikutnya

[illegible]

Gambar 23. Hasil Pelatihan Manajemen Organisasi *Plan Of Action (PoA)*

4.10. Buku Panduan Posyandu Rembulan

Untuk keberlanjutan pelaksanaan Posyandu Rembulan setelah program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) berakhir maka Tim Pelaksana membuat buku panduan sebagai pegangan bagi Pembina Posyandu Remaja dan kader Posyandu Rembulan dalam mengelola aktivitas di Posyandu Remaja di Desa Bulangkulon. Adapun buku panduan yang sudah terselesaikan dan terbit sertifikat HKI-nya adalah : Buku Panduan Digitalisasasi Posyandu Remaja dan Buku Panduan Konseling Posyandu Remaja.



Gambar 24. Buku Panduan Digitalisasasi Posyandu Remaja



Gambar 25. Buku Panduan Konseling Posyandu Remaja

4.11. Publikasi Aktivitas Program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM)

Publikasi aktivitas program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) Peningkatan Kapasitas dan Manajemen Layanan Posyandu Remaja Berbasis Sistem Informasi Manajemen Digital di Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik, merupakan peran dari media dalam konsep model hexahelix. Publikasi aktivitas tersebut akan mensyiarkan pengembangan dari satu daerah dengan model kolaborasi dari berbagai pihak dengan konsep hexahelix. Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) dipublikasi dalam kanal berita online https://surabaya.inews.id/read/487211/universitas-wijaya-putra-bawa-digitalisasi-ke-desa-bulangkulon-berdayakan-anak-muda-hingga-posyandu?utm_medium=sosmed&utm_source=whatsapp

4.12. Capaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau Sustainability Development Goals (SDGs)

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainability Development Goals* (SDGs) dalam PKM (Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat) Posyandu Remaja di Desa Bulangkulon mencakup 6 SDGs dari 17 SDGs yang ada yaitu antara lain tampak pada tabel 2.

Tabel 3. TPB atau SDGs yang diraih dalam Aktivitas

No.	SDGs	Aktivitas
1.	3 <i>Good Health And Well Being</i> (Kehidupan Sehat dan Sejahtera)	Melalui pendidikan kesehatan dan layanan yang disediakan oleh Posyandu Remaja, akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan remaja. Hal tersebut termasuk peningkatan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, penanganan kesehatan mental, dan pencegahan penyakit menular.
2.	4 <i>Quality education</i> (Pendidikan Berkualitas)	Pelatihan dan pengembangan kader di Posyandu Remaja akan meningkatkan kualitas pendidikan Kesehatan yang diberikan kepada remaja. Hal tersebut akan membantu meningkatkan

			pengetahuan remaja tentang kesehatan dan mendorong perilaku hidup sehat.
3.	5	<i>Gender Equality</i> (Kesetaraan Gender)	Program Posyandu Remaja dapat membantu meningkatkan kesetaraan gender dengan memberikan pengetahuan dan layanan Kesehatan reproduksi yang setara kepada remaja laki-laki dan perempuan. Hal tersebut juga dapat membantu mengurangi kesenjangan gender dalam akses terhadap layanan kesehatan.
4.	10	<i>Reduced Inequality</i> (Berkurangnya Kesenjangan)	Dengan memberikan akses yang sama kepada semua remaja, termasuk dari kelompok rentan seperti daerah terpencil atau keluarga miskin, Posyandu Remaja dapat membantu mengurangi ketimpangan dalam akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan.
5.	11	<i>Sustainable Cities and Communities</i> (Kota dan Komunitas Berkelanjutan)	Posyandu Remaja dapat berperan dalam menciptakan komunitas yang lebih sehat dan berkelanjutan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan remaja dan mengurangi prevalensi penyakit dan perilaku

			berisiko di komunitas tersebut.
6.	17	<i>Partnership for The Goals</i> (Kemitraan untuk Mencapai Tujuan)	Kolaborasi antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, Lembaga pendidikan, dan sektor swasta dalam mendukung pembentukan dan pengembangan Posyandu Remaja adalah contoh nyata dari kemitraan untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan secara bersama-sama.

5. KESIMPULAN

Hasil pelaksanaan kegiatan dalam program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) antara lain adalah :

1. Koordinasi, pelaksanaan program bersama mitra dan *stakeholder* dalam program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM), yaitu :
 - a. Pemerintah Desa Bulangkulon;
 - b. Pembina Posyandu Remaja Desa Bulangkulon yang juga adalah bagian dari Puskemas Benjeng yang ditempatkan pada Ponkesdes (Pondok Kesehatan Desa);
 - c. Pengurus Karang Taruna Prabumerjaya;
 - d. Kader Pengelola Posyandu Rembulan;

2. Diseminasi program dan TTG (Teknologi Tepat Guna) yang terkait peningkatan kapasitas dan manajemen layanan Posyandu Rembulan berbasis sistem informasi manajemen (SIM) secara digital melalui sosialisasi, FGD dan pelatihan antara lain :

- a. Pengadaan *website* dan pelatihan penggunaan *website* sebagai Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang dilanjutkan dengan diadakannya pelatihan penggunaan *website* serta dilengkapi dengan buku panduan Digitalisasasi Posyandu Remaja
- b. *Recruitment* – Seleksi yang dilanjutkan dengan pelatihan bagi Kader Posyandu Rembulan :
1) manajemen keorganisasian; 2) penggunaan peralatan alat cek kesehatan dasar; 3) *psychological first aid*; 4) reproduksi seksual remaja; 5) sosialisasi pencegahan penyalagunaan napza. Dari hasil rekrutmen maka didapatkan peningkatan jumlah kader Posyandu Rembulan dari 11 berkembang menjadi 26 orang dengan bagian masing-masing yang disesuaikan dengan potensu yang dimiliki kader. Adapun

bagian-bagian dari ke 26 kader tersebut adalah : Kader sebagai *Super Admin Website*, Kader sebagai *Admin Website*, Kader yang mengelola manajemen, Kader sebagai petugas Cek Kesehatan fisik, Kader yang bertugas sebagai *peer counselor* atau konselor sebaya. Ke-26 kader tersebut juga dibekali kemampuan dan *skill* untuk mengelola Posyandu Rembulan adanya *output Action Plan* berupa program kerja dan *plan of action* serta adanya struktur organisasi.

- c. Pengadaan sarana – prasarana sebagai TTG dalam menjalankan program Posyandu Rembulan yang berfungsi sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) berbasis kesehatan yang mandiri dapat dapat menjalankan fungsi layanan kesehatan baik secara preventif dan kuratif serta edukatif baik secara fisik maupun mental di generasi muda – pemuda dan remaja di Desa Bulangkulon yang memerlukan pengawalan bersama-sama dengan stakeholder lainnya yaitu Pemerintah Desa dan Ponkesdes

– Puskesmas Benjeng.

3. Keberlanjutan program dari Posyandu Rembulan, salah satunya dengan adanya buku panduan akan dapat dilakukan dengan adanya : Buku Panduan Digitalisasi Posyandu Remaja dan Buku Panduan Konseling Posyandu Remaja yang menjadi pegangan tambahan bagi kader Posyandu Rembulan beserta stakeholder di Desa Bulangkulon.

Dengan pelatihan – pendampingan – pemberdayaan yang telah dijalankan dan TTG yang diserahkan maka akan ada peningkatan secara kualitatif dan kuantitatif kapasitas kader Posyandu Rembulan, yaitu kemampuan dan *skill* rata-rata sebesar : 70 % di penggunaan peralatan cek kesehatan dasar secara fisik, 70 % tentang pengetahuan terkait Posyandu Remaja, 50 % terkait website dan SIM Posyandu Rembulan <http://www.posyandurembulan.my.id/>, 35 % pengetahuan dan *skill* konselor sebaya dan peningkatan secara kuantitas sebesar 236 % jumlah kader Posyandu Rembulan yang mengelola Posyandu Remaja di Desa Bulangkulon.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami haturkan kepada : 1. Kementerian Pendidikan Tinggi Sains

dan Teknologi – Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat (DRTPM) atas semua dukungan melalui PKM (Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat); 2. Aparat Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik; 3. Pengurus Karang Taruna Prabumerjaya; 4. Pengurus Posyandu REMBULAN (Remaja Bulangkulon); 5. Rektorat Universitas Wijaya Putra; 6. LPPM Universitas Wijaya Putra beserta jajarannya; 7. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis beserta jajarannya; 8. Dekan Fakultas Psikologi beserta jajarannya; 9. Dekan Fakultas Teknik beserta jajarannya.

DAFTAR PUSTAKA

Asiva Noor Rachmayani. (2015). *Laporan Pelaksanaan Pencapaian TPB/SDGS Tahun 2021* (S. A. Gantjang Amannullah, Sanjoyo, Rachman Kurniawan, Setyo Budiantoro, Indriana Nugraheni, Alimatul Rahim, Ardhiantie, Diky Avianto, LaraGantjang Amannullah, Sanjoyo, Rachman Kurniawan, Setyo Budiantoro, Indriana Nugraheni, Alimatul Rahim, Ardhiantie, Diky Av (ed.)). Kedeputan Bidang Kemaritiman dan Sumber Daya Alam,

- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Firmansyah, D., Suryana, A., Rifa'i, A. A., Suherman, A., & Susetyo, D. P. (2022). Hexa Helix: Kolaborasi Quadruple Helix Dan Quintuple Helix Innovation Sebagai Solusi Untuk Pemulihan Ekonomi Pasca Covid-19. *EKUITAS (Jurnal Ekonomi Dan Keuangan)*, 6(4), 476–499.
<https://doi.org/10.24034/j25485024.y2022.v6.i4.4602>
- Fitra, S. (n.d.). *Kualitas Kesehatan Indonesia Peringkat 4 di Asia Tenggara*.
https://databoks.katadata.co.id/prod-uk-konsumen/statistik/b7ac79410b4eb4/kualitas-kesehatan-indonesia-peringkat-empat-di-asia-tenggara#goog_rewarded
- Fitrianto, R. I., & Pujiyanto, W. E. (2023). Pemberdayaan Peran Pemuda Dalam Optimalisasi Posyandu Remaja Menatap Bonus Demografi Di Desa Ketegan. *CEJou (Center Of Education Journal)*, 4(1).
- Hidranto, F., Nuraini, R., & Sari, E. I. (n.d.). *Mewujudkan Indonesia Emas di 2045*.
<https://indonesia.go.id/kategori/editorial/7269/mewujudkan-indonesia-emas-di-2045?lang=1>
- Ibal, L., Madaul, R. A., & Rifqah, N. N. (2023). Model Kolaboratif Penanggulangan Kemiskinan Ekstrem melalui Konsep Hexahelix di Provinsi Papua Barat Daya. *Jurnal Sosial Humaniora*, 16(2), 164.
<https://doi.org/10.12962/j24433527.v16i2.19505>
- Jum'ati, N. (Universitas W. P., Agustin, A. (Universitas W. P., & Sari, M. U. (Universitas W. P. (n.d.). *Laporan Akhir Tahun Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) : Peningkatan Kapasitas Dan Manajemen Layanan Posyandu Remaja Berbasis Sistem Informasi Manajemen Digital Di Desa Bulangkulon, Kecamatan Benjeng, Kabupaten Gresik*.
- Latifah, O., Rahmadani, & Yarni, L. (2024). Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 3(2), 259–273.
<https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578>
- Purnamaningrum. (2023). Posyandu

Remaja. In *Politeknik Kesehatan
Kementeriaan Kesehatan
Yogyakarta*.

[http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12820/1/Buku Panduan Posyandu Remaja_HKI.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12820/1/Buku_Panduan_Posyandu_Remaja_HKI.pdf)

Siregar, Z. A. B., & Kadir, A. (2024).

.

Pemberdayaan sekolah wilayah tertinggal melalui pembelajaran berbasis teknologi informatika. In *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)* (Vol. 7, Issue 3, pp. 526–536).