

Implementasi Program BOOSTER sebagai Promotif Preventif untuk Meningkatkan Kesehatan Remaja di Desa Polorejo, Ponorogo

Septya Fathonatun Nisak ^{1*}, Retno Adriyani ², R. Azizah ³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Jl. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur, 60115, Indonesia.

E-mail: septya.fathonatun.nisak-2022@fkm.unair.ac.id

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4004>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 23 Dec 2025

Revised: 26 Dec 2025

Accepted: 8 Jan 2026

Kata Kunci

Hipertensi, Kesehatan Mental, Kesehatan Remaja, Merokok, Pemberdayaan Masyarakat, Skринing Kesehatan

Keywords

Hypertension, Mental Health, Adolescent Health, Smoking, Community Empowerment, Health Screening



ABSTRACT

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan fisik dan psikososial, sehingga diperlukan intervensi promotif preventif yang komprehensif di tingkat komunitas. Program Bimbingan, Obrolan, Skринing, *Talkshow*, dan Edukasi Remaja (BOOSTER) dikembangkan sebagai respons kebutuhan tersebut di Desa Polorejo, Ponorogo. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi permasalahan kesehatan remaja melalui skrining *form* Integrasi Layanan Primer (ILP) serta mengevaluasi efektivitas intervensi edukatif yang diberikan. Metode mencakup skrining terhadap 102 remaja untuk memetakan tekanan darah, perilaku merokok, dan indikator kesehatan jiwa, serta *pre post test* pada 28 peserta untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Hasil skrining menunjukkan tiga isu utama yaitu, tekanan darah tinggi (31,37%), perilaku merokok (10,46%), dan masalah psikososial termasuk ketidaksukaan terhadap tubuh (11,8%). Temuan ini menjadi dasar pemilihan fokus intervensi Program BOOSTER yang dilaksanakan pada 26 Januari 2025. Evaluasi menunjukkan bahwa dari peserta yang awalnya memperoleh nilai *pre test* kurang baik, 96,42% berhasil mencapai skor baik pada *post test*. Observasi kegiatan juga memperlihatkan partisipasi aktif dalam sesi melukis emosi dan peracikan minuman herbal sebagai pembelajaran langsung. Secara keseluruhan, pendekatan edukasi partisipatif melalui Program BOOSTER efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja.

Adolescents are a group that is vulnerable to physical and psychosocial health problems, so comprehensive preventive and promotional interventions are needed at the community level. The Guidance, Chat, Screening, Talk Show, and Adolescent Education (BOOSTER) program was developed in response to these needs in Polorejo Village, Ponorogo. This study aims to identify adolescent health problems through the Primary Care Integration (ILP) screening form and evaluate the effectiveness of the educational intervention provided. The methods included screening 102 adolescents to map blood pressure, smoking behavior, and mental health indicators, as well as pre- and post-tests on 28 participants to measure knowledge improvement. The screening results showed three main issues, namely high blood pressure (31.37%), smoking behavior (10.46%), and psychosocial problems, including body dissatisfaction (11.8%). These findings formed the basis for selecting the focus of the BOOSTER Program intervention, which was implemented on January 26, 2025. The evaluation showed that of the participants who initially scored poorly on the pre-test, 96.42% achieved good scores on the post-test. Observations of the activities also showed active participation in the emotion painting and herbal drink mixing sessions as direct learning experiences. Overall, the participatory education approach through the BOOSTER Program was effective in improving adolescent health literacy.



This is an open access article under the CC–BY-SA license.

How to Cite: Septya Fathonatun Nisak et al (2026). Implementasi Program BOOSTER sebagai Promotif Preventif untuk Meningkatkan Kesehatan Remaja di Desa Polorejo, Ponorogo , 4(3). 16994- 17000. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4004>

PENDAHULUAN

Remaja adalah kelompok populasi yang berada pada fase transisi dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perkembangan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Hal tersebut menjadikan masa tersebut menjadi salah satu masa yang penting dalam tahapan tumbuh kembang manusia. Namun sayangnya, beban gangguan mental pada remaja terus meningkat di berbagai negara dan menjadi salah satu penyebab disabilitas tertinggi pada kelompok usia produktif awal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa sekitar satu dari tujuh (14,3%) anak berusia 10–19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, namun sebagian besar kasus masih tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan penanganan yang memadai. Sedangkan Analisis *Global Burden of Disease* menunjukkan bahwa pada periode 2010 hingga 2019, angka insiden, prevalensi, serta *disability-adjusted life years* (DALY) akibat depresi pada individu berusia 10–24 tahun terus meningkat, dengan dampak yang lebih besar dialami oleh kelompok remaja (Liu & Kuai, 2025). Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian nasional yang menemukan bahwa remaja Indonesia memiliki prevalensi gangguan kesehatan mental sebesar 14,5%, dengan risiko perilaku berbahaya seperti percobaan bunuh diri serta paparan rokok yang cukup tinggi (Astutik & Dewi, 2022). Studi lain juga menemukan bahwa sejumlah besar remaja usia 15–18 tahun melaporkan masalah emosional dan kesulitan dalam relasi teman sebaya, menandakan bahwa kesehatan mental kelompok ini rentan terhadap tekanan sosial dan lingkungan (Syakarofath et al., 2023). Temuan tersebut menegaskan perlunya intervensi promotif dan preventif yang komprehensif bagi remaja, mencakup aspek fisik dan psikososial, terutama di wilayah yang memiliki keterbatasan literasi kesehatan dan akses layanan pendukung.

Pemerintah Indonesia melalui agenda Transformasi Sistem Kesehatan menekankan penguatan layanan kesehatan primer, salah satunya melalui penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP) yang mencakup klaster pelayanan kesehatan remaja sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif di tingkat puskesmas dan desa (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun ternyata, pelaksanaan intervensi lintas program dalam layanan kesehatan remaja hingga kini masih menghadapi sejumlah kendala yang menghambat efektivitasnya di tingkat komunitas. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa hambatan tersebut tidak hanya muncul pada level pelaksana, tetapi juga pada tataran sistem layanan primer. Studi di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan, misalnya, mengungkap bahwa koordinasi antar program belum berjalan optimal dan kegiatan lintas program masih berlangsung secara terpisah sehingga mengurangi konsistensi layanan promotif preventif bagi remaja (Yulisindriyanti et al., 2025). Kondisi yang sejenis ditemukan pula pada puskesmas di Jakarta, di mana keterbatasan kesiapan institusi dan belum berjalannya mekanisme monitoring evaluasi secara berkelanjutan menjadi penghambat utama implementasi layanan kesehatan primer terintegrasi (*Readiness of Community Health Centers*, 2025). Kemudian, temuan tersebut sejalan dengan penelitian di Desa Ternyang yang melaporkan rendahnya kapasitas kader, keterbatasan pelatihan, serta kurangnya penguasaan kompetensi dasar sebagai hambatan utama dalam optimalisasi integrasi layanan primer (Kusumawati et al., 2024). Secara keseluruhan, bukti ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan ILP dengan implementasi edukasi kesehatan remaja di tingkat desa.

Hasil identifikasi situasi di Desa Polorejo, Ponorogo, Jawa Timur menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan remaja di tingkat komunitas masih cukup nyata dan membutuhkan intervensi yang terarah. Temuan skrining awal memperlihatkan bahwa dari 102 remaja yang diperiksa, hampir 31,68% mengalami tekanan darah tinggi, 10,46% pernah merokok, dan beberapa lainnya mengalami keluhan kesehatan mental terkait citra diri, tekanan emosi, dan dukungan psikososial. Hal ini menandakan adanya kerentanan terhadap masalah kesehatan mental maupun fisik. Temuan ini konsisten dengan bukti empiris yang menunjukkan bahwa perilaku merokok berkontribusi pada memburuknya kesehatan mental remaja maupun dewasa muda. Penelitian Safira et al. (2024) menemukan bahwa individu yang merokok memiliki risiko 1,32 kali lebih tinggi mengalami gejala depresi dibandingkan mereka yang berhenti merokok, dengan frekuensi merokok yang lebih tinggi berkaitan dengan meningkatnya stres, kecemasan, serta gangguan suasana hati. Selain itu, studi nasional oleh Suryaputri et al. (2021) mengidentifikasi bahwa stres, kurangnya dukungan sosial, dan kondisi psikososial keluarga merupakan determinan signifikan depresi pada remaja Indonesia. Analisis menggunakan model PRECEDE mengungkap bahwa rendahnya pengetahuan remaja, terbatasnya dukungan lingkungan, serta belum tersedianya sarana edukasi yang memadai menjadi faktor dominan yang memperburuk kondisi

tersebut. Kedua temuan tersebut memperkuat bahwa kerentanan kesehatan mental remaja seringkali dipengaruhi oleh kombinasi faktor perilaku berisiko dan rendahnya dukungan lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya promotif–preventif yang tersedia saat ini belum memadai dalam menjangkau kebutuhan remaja, terutama pada aspek literasi kesehatan dan dukungan psikososial di tingkat desa.

Berbagai alternatif strategi intervensi kemudian dipertimbangkan melalui analisis MEER, yang menghasilkan beberapa opsi seperti edukasi kesehatan, skrining, konseling kelompok, dan aktivitas berbasis ekspresi diri. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian mengenai efektivitas konseling kelompok, yang menunjukkan bahwa pendekatan interaktif melalui diskusi kelompok, dinamika kelompok, serta dukungan sebaya lebih efektif dalam meningkatkan *self-efficacy* dan kesejahteraan psikososial remaja dibanding metode ceramah satu arah (Rahmawati, 2022). Bukti tersebut memperkuat perlunya intervensi yang tidak hanya informatif, tetapi juga partisipatif dan multidimensional agar mampu merespons kebutuhan psikososial remaja secara lebih holistik.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, Program Bimbingan, Obrolan, Skrining, *Talkshow*, dan Edukasi Remaja (BOOSTER) dikembangkan sebagai model intervensi komunitas yang komprehensif dan responsif terhadap kebutuhan remaja. Program ini dirancang tidak hanya untuk meningkatkan literasi kesehatan dan cakupan skrining, tetapi juga untuk menyediakan ruang aman bagi remaja dalam mengekspresikan diri serta memperoleh dukungan edukatif dan psikososial. Diharapkan, implementasi Program BOOSTER dapat memberikan manfaat praktis bagi remaja Desa Polorejo sekaligus memperkuat kapasitas desa dalam pengembangan layanan kesehatan remaja yang berkelanjutan dan dapat direplikasi di wilayah lain.

METODE

Kegiatan pengabdian Program Program Bimbingan, Obrolan, Skrining, *Talkshow*, dan Edukasi Remaja (BOOSTER) dilaksanakan oleh Kelompok PKL (Praktik Kerja Lapangan) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga pada rentang 19–26 Januari 2025 di Desa Polorejo, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan melalui beberapa sesi terstruktur yang mencakup skrining kesehatan remaja, *talkshow* interaktif, *workshop* ekspresi diri, serta bilik bercerita sebagai ruang konseling singkat. Sasaran kegiatan ini adalah 102 remaja berusia 10–18 tahun yang berpartisipasi melalui pendekatan komunitas bekerja sama dengan perangkat desa, kader kesehatan, perawat desa, dan Puskesmas Sukosari.

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan tahap skrining kesehatan remaja, yang dilakukan baik secara terpusat di rumah tokoh desa maupun melalui kunjungan rumah (*door-to-door*). Skrining ini memetakan kondisi kesehatan awal remaja mencakup perilaku merokok, tekanan darah, kondisi emosional, kebiasaan tidur, tingkat stres, serta persepsi citra diri. Pada tahap ini diperoleh temuan bahwa sebanyak 102 remaja telah melakukan skrining kesehatan, dengan hampir 31,68% mengalami tekanan darah tinggi, 10,46% pernah merokok, dan beberapa lainnya mengalami keluhan kesehatan mental terkait citra diri, tekanan emosi, dan dukungan psikososial. Berdasarkan hasil skrining tersebut, kemudian ditentukan fokus intervensi utama program yang meliputi tiga isu kesehatan terbesar, yaitu perilaku merokok, hipertensi, dan kesehatan jiwa. Hasil pemetaan keluhan ini menjadi dasar dalam penyusunan materi edukasi dan penyelenggaraan sesi lanjutan agar intervensi yang diberikan selaras dengan kebutuhan remaja Desa Polorejo.

Rangkaian kegiatan selanjutnya dilaksanakan pada hari yang berbeda dari kegiatan sebelumnya, yang diawali dengan sesi *talkshow interaktif* yang menghadirkan Psikolog Klinis serta penanggung jawab Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Puskesmas Sukosari sebagai narasumber. Dalam sesi ini, sebanyak 28 menghadiri kegiatan dan diberi kesempatan bertanya langsung mengenai masalah kesehatan mental, tekanan teman sebaya, bahaya rokok, dan strategi mengelola stres. Tahap berikutnya adalah *workshop* ekspresi diri, yang terdiri dari dua kegiatan utama. Pertama, sesi melukis emosi yang memungkinkan remaja mengekspresikan perasaan melalui media visual (kertas dan cat air) sebagai bentuk regulasi emosi non-verbal. Kedua, sesi meracik minuman herbal berbahan jahe, kunyit, dan sereh yang dikaitkan dengan edukasi pencegahan hipertensi. Kedua aktivitas ini dirancang untuk memberikan pengalaman belajar langsung yang lebih kreatif, menyenangkan, dan mudah diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Selain kegiatan kelompok, disediakan pula bilik bercerita, yaitu ruang konsultasi singkat bagi remaja yang ingin menyampaikan masalah pribadi secara lebih privat. Kegiatan ini dimaksudkan untuk

mengidentifikasi kebutuhan emosional individu sekaligus memberikan dukungan psikososial dasar yang mungkin belum dapat diungkapkan dalam sesi kelompok, selain itu, dilakukan juga edukasi melalui tayangan video pendek dan juga distribusi media edukasi berupa pamflet bertema *self awareness*.

Dalam keseluruhan rangkaian kegiatan, instrumen yang digunakan meliputi kuesioner *pretest* dan *posttest* untuk mengukur peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental, bahaya merokok, dan manajemen hipertensi sebelum dan sesudah kegiatan edukatif. Selain itu, digunakan lembar skrining untuk pemetaan masalah kesehatan awal. Data dikumpulkan melalui tiga metode utama, yaitu kuesioner *pretest posttest*, skrining kesehatan remaja, dan observasi. Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif observatif dengan menghitung perubahan rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Skrining tekanan darah merupakan tahap awal yang dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan fisik remaja dan memetakan potensi risiko yang mungkin muncul di komunitas. Pemeriksaan ini tidak hanya berfungsi sebagai deteksi dini, tetapi juga membantu menentukan arah intervensi yang paling sesuai dengan kebutuhan remaja Desa Polorejo. Distribusi hasil pengukuran tekanan darah yang diperoleh melalui *form* ILP disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Skrining Tekanan Darah Melalui Form ILP pada Remaja Desa Polorejo

Kategori Tekanan Darah	Jumlah remaja	Persentase (%)
Tekanan Darah Tinggi ($\geq 140/90$ mmHg)	32	31,37
Tekanan Darah Normal ($\leq 120/80$ mmHg)	67	65,68
Tekanan Darah Rendah ($\leq 90/60$ mmHg)	3	2,94
Total	102	100

Hasil skrining kesehatan yang dilakukan terhadap 102 remaja Desa Polorejo pada tanggal 19 Januari 2025 memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan fisik dan mental sebelum intervensi Program BOOSTER dilaksanakan. Pemeriksaan tekanan darah yang diikuti oleh 102 remaja dan menunjukkan hasil seperti pada Tabel 1, bahwa sebanyak 32 remaja (31,37%) berada pada kategori tekanan darah tinggi, sebanyak 67 remaja (65,68%) berada dalam kategori normal, dan sebanyak 3 remaja (2,94%) memiliki tekanan darah rendah. Proporsi tekanan darah tinggi pada kelompok usia 10–18 tahun ini menjadi temuan yang cukup penting karena hipertensi pada usia remaja dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular di usia dewasa, terutama bila tidak mendapat pemantauan dan edukasi dini. Temuan ini sejalan dengan studi yang melaporkan bahwa hipertensi remaja berpotensi berlanjut hingga dewasa apabila gaya hidup tidak diperbaiki (Yang et.al, 2020). Data inilah yang kemudian menjadi dasar pengintegrasian materi pencegahan hipertensi melalui *workshop* meracik minuman herbal sehat dalam rangkaian kegiatan Program BOOSTER.

Tabel 2. Hasil Skrining Kesehatan Jiwa Menggunakan Form ILP pada Remaja Desa Polorejo

No.	Pertanyaan Kesehatan Jiwa	Jumlah Jawaban	Persentase (%)
1.	Nyaman di rumah	55	35,95
2.	Merasa beban di sekolah	9	5,88
3.	Tidak suka pada tubuh	18	11,8
4.	Punya teman di grup lain	47	30,72
5.	Pernah konsumsi rokok	16	10,46
6.	Pernah melakukan hubungan seksual	0	0
7.	Merasa tidak aman	6	3,9
8.	Merasa ingin bunuh diri	2	1,3
Total Jawaban		153	100

Selain kondisi fisik, skrining melalui *form* ILP juga memetakan aspek kesehatan jiwa remaja, dalam bagian ini, setiap peserta dapat memilih lebih dari satu opsi sesuai kondisi yang mereka alami, sehingga terkumpul 153 jawaban dari 102 remaja. Pola pengisian seperti ini memberikan gambaran yang lebih komprehensif karena satu remaja dapat melaporkan lebih dari satu bentuk keluhan, hasil yang

didapatkan seperti yang tertera pada Tabel 2, yaitu mayoritas yakni sebanyak 55 jawaban (35,95%) melaporkan bahwa mereka merasa nyaman berada di rumah. Temuan ini menunjukkan adanya faktor protektif berupa dukungan keluarga atau lingkungan domestik yang aman. Namun, beberapa indikator risiko juga muncul dan perlu mendapat perhatian. Sebanyak 18 jawaban (11,8%) menyatakan tidak menyukai tubuhnya, sebanyak 16 jawaban (10,46%) pernah mencoba merokok, dan sebanyak 2 jawaban (1,3%) mengaku pernah merasa ingin bunuh diri. Ketidaksukaan terhadap tubuh sendiri mengindikasikan adanya masalah citra diri dan kemungkinan rendahnya *self-esteem*, yang menurut Lestari (2025) dapat berkaitan dengan kerentanan emosional dan kecenderungan perilaku tidak sehat pada remaja. Temuan remaja yang pernah merokok juga menunjukkan bahwa perilaku berisiko mulai muncul pada usia dini sehingga perlu intervensi yang relevan. Sementara itu, laporan terkait keinginan bunuh diri merupakan sinyal peringatan serius yang secara etis membutuhkan tindak lanjut melalui rujukan ke fasilitas kesehatan atau layanan konseling profesional.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* Mengenai Kesehatan Mental dan Bahaya Merokok

Jenis Soal	Kategori	Jumlah Peserta	Persentase (%)
Pre test	Baik	22	78,57
	Kurang Baik	6	21,42
	Total	28	100
Post test	Baik	27	96,42
	Kurang Baik	1	3,57
	Total	28	100

Berdasarkan temuan skrining fisik dan mental tersebut, Program BOOSTER kemudian disusun untuk menjawab tiga isu kesehatan terbesar yang teridentifikasi, yaitu risiko hipertensi, perilaku merokok, dan kesehatan mental terkait citra diri, tekanan emosi, dan dukungan psikososial. Kegiatan edukatif dilaksanakan pada hari terpisah dari skrining yaitu pada tanggal 26 Januari 2025 dan dihadiri oleh 28 remaja. Efektivitas kegiatan diukur melalui *pre post test*. Berdasarkan tabel 3, hasil nilai *pre test* dan *post test* peserta telah mengalami peningkatan. Dalam *pre test*, sejumlah 22 peserta (78,57%) memperoleh skor dalam kategori baik yaitu nilai > 70, sedangkan 6 peserta (21,42%) lainnya mendapatkan skor dalam kategori kurang baik atau nilai < 70. Setelah dilakukan *pretest*, peserta mengikuti serangkaian kegiatan Program BOOSTER mulai dari *talkshow* interaktif, penyuluhan bahaya merokok, serta mini *workshop* ekspresi diri. Evaluasi yang dilakukan setelah intervensi diukur melalui *post test* yang menunjukkan bahwa sebanyak 27 peserta (96,42%) memperoleh skor dalam kategori baik yaitu nilai > 70, dan hanya 1 peserta (3,57%) yang mendapatkan skor dalam kategori kurang baik. Peningkatan skor ini mencerminkan bahwa metode edukasi interaktif dalam Program BOOSTER berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman remaja terkait kesehatan mental dan bahaya merokok.

Observasi yang dilakukan selama mini *workshop* ekspresi diri menunjukkan bahwa seluruh peserta mengikuti kegiatan secara aktif. Pada sesi melukis emosi, remaja mendapat kesempatan mengekspresikan perasaan secara non-verbal, yang tampak memberikan ruang bagi peserta yang sebelumnya melaporkan ketidaknyamanan emosional atau rasa tidak percaya diri. Sementara itu, sesi meracik minuman herbal berbahan jahe, kunyit, dan sereh memberikan pengalaman langsung tentang cara menjaga kesehatan fisik melalui langkah sederhana dan aplikatif, terutama relevan dengan tingginya proporsi remaja bertekanan darah tinggi hasil skrining.

Observasi selama mini *workshop* ekspresi diri menunjukkan bahwa seluruh peserta terlibat aktif dalam setiap sesi kegiatan. Pada sesi melukis emosi, remaja memperoleh ruang untuk mengekspresikan perasaan secara non-verbal, yang tampak membantu peserta yang sebelumnya melaporkan ketidaknyamanan emosional atau rasa kurang percaya diri untuk menyalurkan emosi dengan cara yang lebih aman dan terarah. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kegiatan berbasis seni dapat membantu menurunkan ketegangan emosional dan meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja melalui proses ekspresi kreatif (Zhang et al., 2025). Di sisi lain, sesi meracik minuman herbal berbahan jahe, kunyit, dan sereh memberikan pengalaman langsung mengenai cara menjaga kesehatan fisik melalui langkah sederhana yang aplikatif. Aktivitas ini menjadi relevan khususnya bagi remaja dengan tekanan darah tinggi, mengingat beberapa penelitian menyoroti manfaat tanaman herbal tertentu dalam mendukung kesehatan kardiovaskular melalui mekanisme antiinflamasi dan relaksasi pembuluh darah (Wahyuni, 2023).

Sesi Teman Bercerita juga berperan penting dalam kegiatan ini. Ruang konseling singkat ini dimanfaatkan oleh beberapa remaja untuk menyampaikan persoalan pribadi yang tidak terungkap dalam diskusi kelompok maupun *form* skrining. Kehadiran ruang seperti ini membantu mengungkap kebutuhan emosional yang lebih individual dan memperkuat interpretasi data skrining kesehatan jiwa. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip intervensi komunitas yang menekankan pentingnya menyediakan *safe space* bagi remaja untuk berekspresi dan berbagi pengalaman.



Gambar 1. Proses Pelaksanaan Skrining Kesehatan Remaja dan Implementasi Program BOOSTER

Secara keseluruhan, temuan dari rangkaian kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan yang memadukan skrining kesehatan berbasis *form* Integrasi Layanan Primer (ILP), penyuluhan interaktif, dan aktivitas ekspresif mampu menjawab isu-isu yang teridentifikasi pada remaja Desa Polorejo. Data skrining memberikan gambaran awal mengenai tantangan kesehatan fisik dan mental yang dihadapi peserta, sementara proses edukatif yang berlangsung setelahnya memperlihatkan keterlibatan aktif remaja dalam memahami dan mengelola isu tersebut. Integrasi antar komponen kegiatan mulai dari identifikasi masalah, pemberian edukasi, hingga ruang untuk mengungkapkan pengalaman personal membantu memperkuat relevansi intervensi terhadap kebutuhan mereka. Dengan demikian, rangkaian tersebut tidak hanya menjadi media penyampaian informasi, tetapi juga membentuk proses pembelajaran yang kontekstual bagi remaja sesuai temuan lapangan.

SIMPULAN

Pelaksanaan Program BOOSTER di Desa Polorejo menunjukkan bahwa intervensi promotif preventif yang dirancang secara terstruktur dan partisipatif dapat meningkatkan pemahaman serta kesadaran kesehatan remaja. Kegiatan ini memberikan pengalaman belajar yang tidak hanya informatif tetapi juga memberikan ruang ekspresi dan dukungan emosional bagi peserta, sebagaimana tercermin dari peningkatan skor pengetahuan serta keterlibatan aktif dalam seluruh rangkaian aktivitas. Keberadaan ruang konseling singkat turut membantu mengungkap kebutuhan psikososial yang tidak terdeteksi melalui skrining, sehingga memperkaya proses pendampingan yang diberikan. Di masa yang akan datang, pelaksanaan kegiatan serupa perlu dipertahankan dan dikembangkan melalui kolaborasi puskesmas, perangkat desa, sekolah, dan kader untuk memperkuat dukungan berkelanjutan bagi kesehatan remaja serta menciptakan lingkungan yang lebih responsif terhadap kebutuhan fisik dan mental mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bu Shinta Artha Mulia, S.KM., M.KKK selaku dosen pembimbing PKL, Perangkat Desa Polorejo, kader kesehatan, serta Puskesmas Sukosari atas dukungan dan kolaborasinya dalam pelaksanaan Program BOOSTER. Apresiasi juga diberikan kepada para remaja Desa Polorejo yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan.

REFERENSI

- Astutik, W., & Dewi, N. L. M. A. (2022). Mental health problems among adolescent students. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 85–94. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.848>
- Dhynianti, L., Darmawan, E. S., Nadjib, M., & Soewondo, P. (2025). Readiness of community health centers to implement integrated primary health care services in Jakarta, Indonesia: a 2024 study. *Journal of Integrated Care*, 33(3), 260–271. <https://doi.org/10.1108/jica-11-2024-0065>

- Indiyani, Y., Irawan, T., Risqiyanti, E., Juwita, I. M., Fadilah, U., Jannah, D. A., Annisa, A. O., Maydasari, O. (2025). Kajian Implementasi Program Integrasi Layanan Kesehatan Primer di Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. *Jurnal Bermasyarakat*, 6(2), 362-369. <https://doi.org/10.37373/bemas.v6i2.1785>
- Kemendes Luncurkan Integrasi Layanan Primer Untuk Perkuat Pemenuhan dan Kompetensi SDM Kesehatan di Fasyankes. (2023, June 26). Kemendes. <https://kemendes.go.id/id/%20kemendes-luncurkan-integrasi-layanan-primer-untuk-perkuat-pemenuhan-dan-kompetensi-sdm-kesehatan-di-fasyankes>
- Kusumawati, P. D., Suhita, B. M., Khasanah, M., Mendieta, G., Ambarsari, F., & Sucipto, A. (2024). Peningkatan kapasitas kader kesehatan dalam rangka optimalisasi kegiatan integrasi layanan primer di Desa Ternyang. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(12), 1011-1017. <https://doi.org/10.58344/locus.v3i12.3472>
- Lestari, N. K., & Wulandari, N. P. (2025). Hubungan Citra Tubuh dengan Kepercayaan Diri pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kediri Tabanan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 4(1), 2359-2364. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.1969>
- Liu, Z., & Kuai, M. (2025). The global burden of depression in adolescents and young adults, 1990-2021: systematic analysis of the global burden of disease study. *BMC Psychiatry*, 25(1), 767. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07201-8>
- Safira, A. L., & Karimah, A. (2024). Analisis Hubungan Antara Perilaku Merokok dengan Kesehatan Mental. *Diponegoro University*. <https://doi.org/10.14710/jmki.12.1.2024.25-34>
- Rahmawati, A. D., Wibowo, F. D., Habibullah, H., Nurrochmah, H., Baity, H. F. N., & Makhmudah, U. (2022). Efektivitas Konseling Kelompok dalam Meningkatkan Efikasi Diri Siswa SMA/SMK: *Systematic Literature Review*. *Counsensia Indonesian Journal of Guidance and Counseling*, 3(2), 63-71. <https://doi.org/10.36728/cijgc.v3i2.2223>
- Suryaputri, I. Y., Mubasyiroh, R., Idaiani, S., & Indrawati, L. (2021). Determinants of depression in Indonesian youth: findings from a community-based survey. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(1), 88-97. <https://doi.org/10.3961/jpmp.21.113>
- Syakarofath, N. A., Widyasari, D. C., & Shaliha, I. P. (2024). Profiles of mental health problems among adolescents. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v9i5.15166>
- Wahyuni, S. (2023). Studi Literatur: Tanaman Herbal Indonesia yang Berkhasiat sebagai Penurun Hipertensi. *hmj.jurnalsenior.com*. <https://doi.org/10.58996/hmj.v6i2.87>
- World Health Organization: WHO. (2025, September 1). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yang, L., Sun, J., Zhao, M., Liang, Y., Bovet, P., & Xi, B. (2020). Elevated blood pressure in childhood and hypertension risk in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Hypertension*, 38(12), 2346-2355. <https://doi.org/10.1097/hjh.0000000000002550>
- Zhang, B., Yang, L., Sun, W., Xu, P., Ma, H., & Abdullah, A. B. (2025). The effect of the art therapy interventions to alleviate depression symptoms among children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Clinics*, 80, 100683. <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2025.100683>