



## Strengthening Adolescent Posyandu Cadres in the Early Detection of Non-Communicable Disease (NCD) Risks in Batu Kumbung Village, Lingsar District

### Penguatan Kader Posyandu Remaja Dalam Deteksi Dini Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Batu Kumbung Kecamatan Lingsar

Rusmini<sup>1</sup>, Desty Emilyani<sup>2</sup>, Mira Utami Ningsih<sup>3</sup>

Published online: 10 October 2025

#### ABSTRACT

Adolescents are people aged 10-19 years old. The number of adolescents globally is estimated to be 1.2 billion, or 18% of the world's total population. UNICEF data from 2021 shows several health problems experienced by Indonesian adolescents in 2019, including: 35.5% of adolescents aged 13-15 were smokers, 56% of adolescents aged 13-15 were exposed to secondhand smoke from others both inside and outside school buildings, 56.9% of adolescents aged 13-17 experienced violence, and 49% of adolescents aged 15-19 rarely engaged in physical activity (exercising). The complexity of adolescent health problems requires a comprehensive and integrated approach that involves all relevant cross-program and cross-sector elements. This necessitates a program that directly involves adolescents to identify their needs and expectations for the implementation of adolescent health programs. Programs that can improve the quality of life for adolescents include enhancing the quality of health services, which involves providing adolescent health information and counseling services for adolescents through Family Posyandu (Integrated Health Post). The objective of this community service activity is to implement a community service program that strengthens the capabilities of adolescent Posyandu cadres in preventing Non-Communicable Diseases (NCDs) in Batu Kumbung Village, Lingsar District, West Lombok Regency. The strengthening was carried out by providing education on the Prevention of Non-Communicable Diseases (NCDs) involving 15 health cadres, specifically youth Posyandu cadres, who represented all hamlets in Batu Kumbung Village. The results of the activity showed an increase in the capabilities of the health cadres (youth Posyandu cadres), who were able to mention and re-demonstrate how to perform non-communicable disease prevention exercises (weighing BB, measuring TB, calculating BMI, and early cancer detection with the SADARI examination).

**Keywords:** Cadre; Non-Communicable Diseases; Prevention; Adolescent Posyandu

**Abstrak.** Remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10 - 19 tahun dengan jumlah kelompok remaja di dunia diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau sebanyak 18% dari jumlah total penduduk di dunia. Data UNICEF 2021, menunjukkan beberapa masalah kesehatan yang dialami oleh remaja di Indonesia tahun 2019 antara lain: sebanyak 35,5% remaja berusia 13 -15 tahun adalah perokok, sebanyak 56% remaja berusia 13 -15 tahun terpapar asap rokok orang lain saat berada didalam gedung sekolah maupun di luar sekolah, sebanyak 56,9% remaja usia 13-17 tahun mengalami kekerasan, sebanyak 49% remaja usia 15-19 tahun jarang melakukan aktifitas fisik (berolahraga). Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan lintas sektor terkait. Sehingga diperlukan suatu program yang melibatkan remaja secara langsung yang dapat mengidentifikasi kebutuhan dan harapan remaja terhadap pelaksanaan program kesehatan remaja. Program yang dapat meningkatkan kualitas remaja antara lain meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi pemberian informasi kesehatan remaja dan pelayanan konseling bagi remaja melalui Posyandu keluarga. Adapun tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah: melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat melalui program penguatan kemampuan kader Posyandu Remaja dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Batu Kumbung Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat. Penguatan dilakukan dengan memberikan edukasi yaitu tentang Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan mengikutsertakan 15 orang kader kesehatan khususnya kader posyandu remaja yang merupakan perwakilan dari semua dusun di Desa Batu Kumbung. Hasil kegiatan berupa peningkatan kemampuan kader kesehatan (kader posyandu remaja), yang mana kader mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan kembali cara melakukan latihan pencegahan penyakit tidak menular (menimbang BB, Mengukur TB, Menghitung IMT, Deteksi Dini Kanker dengan pemeriksaan SADARI).

<sup>1-3</sup> Poltekkes Kemenkes Mataram

\*) *corresponding author*

Rusmini  
Email: rusmininr@gmail.com

**Kata Kunci :** Kader; Penyakit Tidak Menular, Pencegahan; Posyandu Remaja

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan tunas bangsa, generasi penerus dan tumpuan harapan bangsa yang diharapkan bisa melanjutkan cita-cita bangsa menuju Indonesia yang bermartabat. Sehingga sebagai generasi penerus, kelompok remaja merupakan aset atau modal utama sumber daya manusia bagi pembangunan bangsa di masa yang akan datang. Kelompok remaja yang berkualitas memegang peranan penting dalam mencapai kelangsungan serta keberhasilan tujuan pembangunan nasional, sehingga perlu mendapat perhatian yang serius untuk meningkatkan kualitasnya, khususnya dari segi kesehatan. Peran remaja sangatlah penting dalam kemajuan suatu negara, melalui semangat, kerja keras, keuletan dan kegigihannya dalam mencapai segala yang diinginkan (Siswantara, dkk, 2019).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja adalah memiliki rasa keingintahuan yang besar tetapi kurang mempertimbangkan akibat dan suka mencoba hal-hal baru untuk mencari jati diri, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Jika tidak diberikan informasi atau pelayanan remaja yang tepat dan benar, maka perilaku remaja sering mengarah kepada perilaku yang beresiko. Ada tiga risiko yang sering dihadapi oleh remaja (TRIAD KRR) yaitu risiko-risiko yang berkaitan dengan seksualitas (kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan terinfeksi Penyakit Menular Seksual), penyalahgunaan NAPZA, dan HIV AIDS. Selain itu, terdapat beberapa isu prioritas lainnya yang sering dialami remaja antara lain: gizi, penyakit tidak menular (PTM), gangguan kesehatan jiwa, perilaku hidup bersih dan sehat, serta kekerasan/cedera pada remaja (Febrianto, dkk, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10 - 19 tahun dengan jumlah kelompok remaja di dunia diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau sebanyak 18% dari jumlah total penduduk di dunia. Menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional (2021) jumlah anak usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebanyak 44,3 juta (16,24% dari populasi penduduk total), dimana remaja berusia 10-14 tahun berjumlah sebanyak 22.115.900 (49,9%) anak dan usia 15-19 tahun berjumlah sebanyak 22.200.300 (50,1%) anak (BPS, 2021). Jumlah remaja di Provinsi Nusa Tenggara Barat pada Tahun 2021 sebanyak 836.135 anak. Jumlah remaja di Kabupaten Lombok Barat tahun 2021 sebanyak 86.503 anak dimana remaja berusia 10-14 tahun berjumlah 42.901 (49,6%) anak dan usia 15-19 tahun sebanyak 43.602 (50,4%) anak (Rusmini, dkk, 2023).

Kecamatan lingsar merupakan salah satu kecamatan yang ada di kabupaten Lombok barat, memiliki 15 Desa yaitu : desa Batu Kumbang, desa Batu Mekar, desa Bug Bug, desa Dasan Geria, desa Duman, desa Gegelang, desa Gegerung, desa Giri Madia, desa Gontoran, desa Karang Bayan, desa Langko, desa Lingsar, desa Peteluan Indah, desa Sari Baye, desa Sigerongan, dengan jumlah penduduk sebanyak 76.880 jiwa pada tahun 2021. Jumlah penduduk di Kecamatan lingsar mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 78.195 jiwa. Dan pada tahun 2023 menjadi 79.176 jiwa. Dari 15 desa yang ada di kecamatan lingsar desa Batu Kumbang memiliki jumlah penduduk 7593 jiwa, menempati urutan ke 2 setelah Batu Mekar 9685 jiwa. Jumlah penduduk laki laki di desa batu kumbang 3710 jiwa (48,86%) dan perempuan 3883 jiwa (51,13%), terdapat 1341 (17,66%) remaja. Desa Batu kumbang memiliki 8 dusun ,tersedia 1 puskesmas, 1 puskesmas pembantu, ,1 polindes, 1 tempat praktik dokter dan 9 posyandu. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pemegang program posyandu ,posyandu keluarga dilaksanakan satu bulan sekali,dengan kehadiran remaja sekitar 20 orang (1,49%). Untuk menjaring target capaian maka posyandu dilaksanakan juga melalui sekolah (UKS). Ini menunjukkan bahwa posyandu keluarga belum 100 % dimanfaatkan oleh remaja, dikarenakan remaja beranggapan bahwa posyandu tersebut hanya menyediakan pelayanan bagi ibu hamil dan balita saja, Berdasarkan data dari Puskesmas lingsar bahwa di desa batu kumbang masih banyak terdapat remaja yang merokok sekitar 31 %, minum alkohol, gizi lebih dan obesitas sekitaar 49 orang . Desa batu kumbang juga memiliki angka kejadian PTM tertinggi diantara 15 desa yang ada di kecamatan lingsar, yaitu diabetes miletus / DM 124 orang ( 27 % ), hipertensi 276 orang ( 27 % ).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2017, pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional terdapat 41,8 % laki-laki dan 4,1 % perempuan mengaku pernah merokok; 32,82 % diantaranya merokok pertama kali pada usia  $\leq 13$  tahun; mengkonsumsi alkohol 5,6 % perempuan dan 14,4 % laki-laki; 2,6 % laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba. Faktor risiko kesehatan lainnya yaitu perilaku seksual diamana didapatkan 8,26 % pelajar laki-laki dan 4,17 % pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Apabila sampai terjadi kehamilan maka akan mempengaruhi terhadap kondisi fisik, mental dan sosial remaja, namun juga dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan sosial remaja, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kematian bayi/balita, dimana kehamilan dan persalinan dibawah usia 20 tahun memiliki kontribusi yang besar dalam angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi di Indonesia (Kepmenkes RI, 2017). Data UNICEF tahun 2021 menunjukkan beberapa masalah kesehatan yang dialami oleh remaja di Indonesiap pada tahun 2019 antara lain: sebanyak 35,5% remaja berusia 13 -15 tahun adalah perokok, sebanyak 56% remaja berusia 13 -15 tahun terpapar asap rokok orang lain saat berada didalam gedung sekolah maupun di luar sekolah, sebanyak 56,9% remaja usia 13-17 tahun mengalami kekerasan, sebanyak 49% remaja usia 15-19 tahun jarang melakukan aktifitas fisik atau berolahraga (Solehati, 2018). Remaja merupakan masa tumbuh kembang yang pesat. Disisi lain remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri, maupun dari lingkungan tempat tinggal.

Perkembangan informasi dan teknologi dapat mempengaruhi perilaku remaja sehat termasuk perilaku beresiko seperti merokok, minuman beralkohol, menggunakan obat-obatan terlarang/narkoba, dan perilaku seks bebas, selain itu peningkatan kasus penyakit HIV AIDS yang semakin mengkhawatirkan, masalah kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, masalah gizi (Arip, dkk, 2018). Disisi lain meningkatnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, Diabetes melitus sudah mulai dialami oleh remaja. Untuk optimalnya pemanfaatan posyandu, maka perlu peningkatan kapasitas kader dalam deteksi dini resiko PTM melalui pelaksanaan posyandu maupun kunjungan rumah. Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan lintas sektor terkait. Sehingga diperlukan suatu program yang melibatkan remaja secara langsung yang dapat mengidentifikasi kebutuhan dan harapan remaja terhadap pelaksanaan program kesehatan remaja. Upaya atau program yang dapat meningkatkan kualitas remaja antara lain dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi pemberian informasi kesehatan remaja dan pelayanan konseling bagi remaja melalui Posyandu keluarga. Tujuan dilakukan maka tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah: melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat melalui program penguatan kemampuan kader Posyandu Remaja dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Batu Kumbang Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat. Penguatan akan dilakukan dengan memberikan edukasi yaitu tentang Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM).

## BAHAN DAN METODE

**Tempat dan Waktu:** Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2025 di Kantor Desa Batu Kumbang, Kabupaten Lombok Barat.

**Khalayak Sasaran:** Sasaran dari kegiatan pengabdian ini adalah Sejumlah 15 orang Kader Posyandu Remaja Desa Batu Kumbang, Lombok Barat.

**Metode Pengabdian:** Kegiatan edukasi menggunakan media Booklet Pencegahan Penyakit Tidak Menular.

**Indikator Keberhasilan:** terjadinya peningkatan pemahaman dan kemampuan kader kesehatan (kader posyandu remaja) yang mengikuti kegiatan penguatan. Kader mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan kembali cara melakukan latihan pencegahan penyakit tidak menular

(menimbang BB, mengukur TB, menghitung IMT, Deteksi Dini Kanker dengan pemeriksaan SADARI).

**Metode Evaluasi:** evaluasi yang dilakukan oleh tim pengabmas adalah menilai kemampuan kader dalam menyebutkan dan mendemonstrasikan Kembali cara melakukan pencegahan PTM (menimbang BB, Mengukur TB, Menghitung IMT, Deteksi Dini Kanker dengan pemeriksaan SADARI).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberian edukasi terkait pencegahan PTM dilaksanakan di Kantor Desa Batu Kumbang Kabupaten Lombok Barat. Dengan hasil yaitu :

1. Ada 15 orang kader kesehatan (kader posyandu remaja) yang menjadi kumpulan kader kesehatan yang peduli pada remaja yang perlu mendapat perhatian terhadap penyakit tidak menular (PTM).
2. 15 orang kader berkomitmen untuk melaksanakan deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular pada remaja.
3. Telah diberikan investasi kepada mitra, yaitu Kades dan Kader Desa Batu Kumbang berupa alat pengukur TB (microtoise), Menimbang BB (Timbangan BB Digital), Cermin SADARI (untuk Deteksi Dini Kanker).



Gambar 1. Sosialisasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di Kantor Desa Batu Kumbang



Gambar 2. Penerimaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat oleh Kepala Desa Batu Kumbang



**Gambar 3.** Penyampaian Materi tentang Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Remaja dan Demonstrasi Pengukuran Lingkar Perut, Penimbangan BB, dan SADARI.

Kegiatan penguatan kader ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader Posyandu Remaja untuk melakukan deteksi dini faktor risiko PTM (berat badan berlebih, tekanan darah tinggi, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, rokok/alkohol) melalui pelatihan terstruktur dan distribusi booklet pencegahan PTM yang berfungsi sebagai alat KIE (komunikasi, informasi, edukasi) dan panduan skrining sederhana. Pendekatan menggabungkan pelatihan praktis, simulasi, dan monitoring berkala. Beberapa hasil penelitian internasional dan nasional menunjukkan bahwa pemberdayaan kader sangat efektif dalam pencegahan & deteksi dini PTM bila didukung materi yang ringkas, pelatihan, dan sistem rujukan yang jelas. PTM tetap menjadi beban utama kesehatan global dan Indonesia; banyak kasus dapat dicegah dengan deteksi dini faktor risiko dan intervensi perilaku. Remaja merupakan kelompok penting untuk intervensi pencegahan karena perilaku yang terbentuk pada masa remaja (pola makan, aktivitas, merokok) menentukan risiko jangka panjang. Studi di Indonesia menekankan perlunya kebijakan dan aksi responsif untuk risiko PTM pada remaja dan keterlibatan pemangku kepentingan lokal. Posyandu Remaja adalah platform komunitas potensial untuk promosi kesehatan remaja; namun efektivitas tergantung pada kemampuan kader, materi yang sesuai, dan integrasi ke fasilitas kesehatan primer. Panduan Posyandu Remaja terbaru menyediakan kerangka layanan promotif-preventif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan pengabdian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta kader posyandu keluarga terkait Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) setelah diberikan edukasi menggunakan media Booklet, dengan beberapa saran sebagai berikut : evaluasi bersama dengan kader dan staf puskesmas dan tindak lanjut untuk optimalisasi Kader Posyandu remaja.

## Conflict of Interests

Tim penulis menyatakan bahwa tidak ada potensi konflik kepentingan terkait kepengarangan dan publikasi untuk artikel ini.

## REFERENCES

- Arip M, Cembun C, Emilyani D. Strategy to improve knowledge, attitude, and skill toward clean and healthy life behaviour. *International Journal of Social Sciences and Humanities*. 2018;2(3):125–35.
- Bunut Kabupaten Labuhanbatu Selatan In P, Badiran M, Aini N, Korespondensi P, Mahasiswa Program JS, Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan K, et al. The Role of Kader in the Implementation of Posyandu Activities Developed in Titipanjang Area Of. Vol. 4, *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 2019.
- Cini, K. I., et al. (2023). *Towards responsive policy and actions to address non-communicable disease risks amongst adolescents in Indonesia: insights from key stakeholders*. PLOS/PMC. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10667299/>
- Febrianto T, Indrayati N, PH L. PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER TENTANG DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA [Internet]. 2019. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Haregu, T. N., et al. (2024). *Shifting roles of community health workers in the prevention and management of non-communicable diseases* (review). *Global Health Journal/PMC*. (2024).
- Purnamaningrum, Y. E. (2023). *Buku Panduan Posyandu Remaja*. Poltekkes / repository. (Panduan operasional Posyandu Remaja).
- Rusmini, Emilyani D, Avila Kurnia T. Penguatan kader posyandu remaja sebagai upaya peningkatan kapasitas kader. 2023.
- Siswantara P, Soedirham O. Remaja Sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja. 2019.
- Solehati T, Sari CWM, Lukman M, Kosasih CE. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan Aki Pada Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*. 2018;4(1):7–12.
- Wantini, N. A., dkk. (2024). *Pelatihan Kader Kesehatan untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)*. *Jurnal Reswara* (2024).
- World Health Organization. (2024). *Noncommunicable diseases — Key facts & implementation roadmap*. WHO. <https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases>