

PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM UPAYA PROMOTIF PREVENTIF DETEKSI DINI KEGAWATDARURATAN REMAJA UNTUKMENDUKUNG STANDAR PELAYANAN MINIMAL POSYANDU

Evi Zulfiana^{1*}, Nora Rahmanindar², Ilma Ratih Zukrufiana³, Tias Dwi Arti⁴

^{1,4}Prodi DIII Kebidanan, Universitas Harkat Negeri, Indonesia

^{2,3}Profesi Kebidanan, Universitas Harkat Negeri, Indonesia

evi.zulfiana33@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan remaja menyebabkan upaya promotif dan preventif di masyarakat belum optimal. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan kompetensi kader Posyandu dalam deteksi dini kegawatdaruratan remaja melalui pelatihan dan pendampingan. Mitra kegiatan adalah Puskesmas Lebaksiu dengan sasaran 40 kader Posyandu Desa Kesuben. Metode meliputi sosialisasi, pelatihan pengisian lembar ceklis triase Posyandu Remaja, simulasi kasus, pendampingan, serta monitoring dan evaluasi melalui observasi keterampilan dan pretest-posttest. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dengan kategori baik dari 37,5% menjadi 100%, atau meningkat sebesar 62,5 poin persentase. Hasil observasi keterampilan menunjukkan bahwa 40 kader (100%) mampu mengidentifikasi tanda kegawatdaruratan dan mengisi lembar ceklis triase Posyandu Remaja sesuai prosedur. Kegiatan pelatihan dan pendampingan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendukung pelaksanaan deteksi dini kegawatdaruratan remaja di Posyandu.

Kata Kunci: Deteksi Dini; Kader Posyandu; Kegawatdaruratan Remaja; Pelatihan Posyandu Remaja.

Abstract: Low levels of knowledge and skills among Posyandu cadres in the early detection of adolescent emergencies have resulted in suboptimal promotive and preventive efforts in the community. This community service activity aimed to improve the competence of Posyandu cadres in the early detection of adolescent emergencies through training and mentoring. The activity was conducted in collaboration with Lebaksiu Primary Health Center and involved 40 Posyandu cadres from Kesuben Village. The methods included health education, training on the use of the Adolescent Posyandu triage checklist, case simulations, mentoring, and monitoring and evaluation through skills observation and pretest-posttest assessments. The results showed an increase in the proportion of cadres with good knowledge from 37.5% to 100%, representing a 62.5-percentage-point increase. Skills observation results showed that all 40 cadres (100%) were able to identify emergency signs and complete the Adolescent Posyandu triage checklist according to the established procedures. The training and mentoring activities improved cadres' knowledge and skills in supporting the implementation of early detection of adolescent emergencies at Posyandu.

Keywords: Adolescent Emergency; Early Detection; Posyandu Cadre; Posyandu Remaja Training.



Article History:

Received: 03-08-2026

Revised : 26-08-2026

Accepted: 27-08-2026

Online : 01-10-2026



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

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial sehingga menjadi kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan. Permasalahan kesehatan pada remaja meliputi anemia, gangguan gizi, kesehatan reproduksi, penyalahgunaan zat, kekerasan, gangguan kesehatan mental, hingga cedera akibat kecelakaan (Dhamayanti, 2023). Beberapa kondisi tersebut dapat berkembang menjadi kegawatdaruratan apabila tidak dikenali dan ditangani secara cepat. Anemia pada remaja, khususnya remaja putri, dapat menyebabkan kelelahan, penurunan konsentrasi, dan menurunnya daya tahan tubuh, sedangkan kondisi seperti kejang, trauma, keracunan, depresi akut, dan gangguan kesehatan reproduksi memerlukan deteksi dini serta tindak lanjut yang tepat untuk mencegah komplikasi (Pratiwi et al., 2020; Astuti et al., 2024). Rendahnya kemampuan masyarakat dalam mengenali tanda awal kegawatdaruratan dapat menyebabkan keterlambatan dalam memperoleh pertolongan (Zumaro, 2024).

Puskesmas Lebaksiu memiliki peran penting dalam penguatan pelayanan kesehatan remaja melalui Posyandu Remaja sebagai bagian dari pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Namun, hasil analisis situasi menunjukkan bahwa kapasitas kader dalam mendukung pelayanan kesehatan remaja belum merata. Dari total 290 kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lebaksiu, hanya 5 kader yang telah memperoleh pelatihan khusus terkait pelayanan kesehatan remaja. Dengan demikian, sebagian besar kader belum mendapatkan pelatihan khusus yang dapat meningkatkan kemampuan dalam mengenali masalah kesehatan dan tanda-tanda kegawatdaruratan pada remaja. Kondisi tersebut menjadi permasalahan penting karena kader merupakan salah satu unsur yang berperan dalam memberikan edukasi, melakukan skrining awal, mengenali faktor risiko, serta membantu mengarahkan remaja yang membutuhkan pelayanan lebih lanjut.

Keterbatasan kapasitas kader juga diperkuat oleh belum optimalnya ketersediaan media edukasi dan instrumen skrining sederhana yang dapat digunakan dalam pelayanan Posyandu Remaja. Kader yang belum memperoleh pelatihan berisiko mengalami kesulitan dalam membedakan kondisi yang memerlukan pemantauan dengan kondisi yang membutuhkan tindak lanjut atau rujukan. Apabila kemampuan tersebut tidak diperkuat, pelaksanaan upaya promotif, preventif, dan deteksi dini di tingkat masyarakat menjadi kurang optimal dan dapat berdampak pada keterlambatan pengenalan kondisi kegawatdaruratan remaja. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga melatih keterampilan kader melalui praktik, simulasi, dan pendampingan secara langsung.

Pemberdayaan kader melalui pelatihan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Pelatihan yang disertai praktik, simulasi, penggunaan

media edukasi, dan pendampingan memberikan kesempatan kepada kader untuk menerapkan pengetahuan dalam situasi yang menyerupai kondisi pelayanan sebenarnya. Pendekatan tersebut juga dapat meningkatkan kesiapsiagaan kader dalam melakukan deteksi dini dan menentukan tindak lanjut yang sesuai (Kurniawati, 2020; Noya et al., 2021; Mulyana et al., 2024; Saeni & Irwan, 2022). Dengan demikian, peningkatan kapasitas kader melalui pendekatan yang mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan menjadi strategi yang relevan untuk memperkuat pelayanan Posyandu Remaja.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kesenjangan antara kebutuhan pelayanan kesehatan remaja dengan kapasitas kader yang tersedia. Jumlah kader yang telah mendapatkan pelatihan khusus masih sangat terbatas dibandingkan dengan total kader yang ada, sementara kader di tingkat masyarakat membutuhkan kemampuan untuk mengenali tanda kegawatdaruratan, melakukan skrining awal, mencatat hasil pemeriksaan, dan menentukan kebutuhan tindak lanjut atau rujukan. Permasalahan tersebut belum teratasi secara optimal karena keterbatasan pelatihan khusus, keterampilan praktik, serta instrumen skrining yang sederhana dan mudah digunakan oleh kader. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini menawarkan program pemberdayaan kader melalui sosialisasi, pelatihan pengenalan tanda dan gejala kegawatdaruratan remaja, pelatihan penggunaan lembar ceklis triase Posyandu Remaja, simulasi kasus, pendampingan, serta monitoring dan evaluasi keterampilan. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam melakukan deteksi dini kegawatdaruratan remaja sehingga dapat mendukung pelaksanaan pelayanan promotif, preventif, skrining, dan rujukan pada Posyandu Remaja serta memperkuat pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode pendidikan masyarakat (*community education*) dan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) dengan pendekatan partisipatif. Mitra kegiatan adalah 40 kader Posyandu Desa Kesuben, wilayah kerja Puskesmas Lebaksiu, Kabupaten Tegal. Kegiatan dilaksanakan melalui lima tahapan, yaitu persiapan, sosialisasi, pelatihan dan simulasi, pendampingan, serta monitoring dan evaluasi. Setiap tahap melibatkan kader secara aktif melalui diskusi, praktik, simulasi kasus, dan penerapan instrumen deteksi dini kegawatdaruratan remaja.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan oleh tim pengabdian bersama Puskesmas Lebaksiu dan Pemerintah Desa Kesuben. Kegiatan diawali dengan koordinasi untuk menentukan sasaran, jadwal, tempat, kebutuhan kegiatan, dan pembagian tugas pelaksana. Tim pengabdian melakukan identifikasi

kebutuhan kader berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam pelayanan kesehatan remaja, khususnya deteksi dini kegawatdaruratan.

Pada tahap ini tim juga menyiapkan bahan sosialisasi, materi pelatihan, lembar pretest dan posttest, lembar ceklis triase Posyandu Remaja, lembar observasi keterampilan, serta skenario kasus untuk simulasi. Empat puluh kader dilibatkan sebagai peserta utama dan diberikan penjelasan mengenai tujuan, tahapan, serta bentuk kegiatan yang akan diikuti.

2. Tahap Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan oleh tim pengabdian kepada 40 kader Posyandu. Materi diberikan melalui penyampaian materi, diskusi, dan tanya jawab. Materi meliputi konsep kesehatan remaja, permasalahan kesehatan remaja, upaya promotif dan preventif, peran Posyandu Remaja, Standar Pelayanan Minimal (SPM), Integrasi Layanan Primer (ILP), pengenalan tanda dan gejala kegawatdaruratan remaja, serta pentingnya deteksi dini dan rujukan.

Sebelum penyampaian materi, seluruh kader mengerjakan pretest untuk mengukur pengetahuan awal. Setelah materi dan pelatihan selesai, kader mengerjakan posttest dengan materi yang setara untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan. Kegiatan dilakukan secara partisipatif sehingga kader tidak hanya menerima materi, tetapi juga menyampaikan pengalaman dan permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan Posyandu.

3. Tahap Pelatihan dan Simulasi

Pelatihan dilaksanakan oleh tim pengabdian melalui metode demonstrasi, praktik langsung, dan simulasi kasus. Materi pelatihan berfokus pada pengenalan tanda bahaya dan kegawatdaruratan pada remaja, penggunaan lembar ceklis triase Posyandu Remaja, komunikasi edukatif, pencatatan hasil skrining, serta mekanisme tindak lanjut dan rujukan.

Tim pengabdian terlebih dahulu memberikan contoh cara mengidentifikasi kondisi remaja berdasarkan skenario kasus dan menunjukkan langkah pengisian lembar ceklis triase. Selanjutnya, 40 kader melakukan praktik secara mandiri dengan menggunakan kasus yang telah disiapkan. Kader diminta mengidentifikasi tanda kegawatdaruratan, menentukan kategori kondisi, mengisi lembar ceklis, serta menentukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tim memberikan koreksi dan umpan balik secara langsung terhadap praktik kader.

Simulasi dilakukan dengan menggunakan beberapa kondisi kasus yang menggambarkan situasi yang dapat ditemukan dalam pelayanan Posyandu Remaja. Keterlibatan kader pada tahap ini bersifat aktif karena setiap kader memperoleh kesempatan untuk melakukan praktik dan menunjukkan kemampuan menggunakan instrumen yang telah diberikan.

4. Tahap Pendampingan

Pendampingan dilakukan setelah pelatihan untuk membantu kader menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh dalam kegiatan Posyandu. Tim pengabdian mendampingi kader dalam penggunaan lembar ceklis triase, identifikasi tanda kegawatdaruratan, pencatatan hasil skrining, komunikasi dengan remaja, serta penentuan tindak lanjut atau rujukan.

Pada tahap ini kader berperan sebagai pelaksana kegiatan, sedangkan tim pengabdian memberikan supervisi, klarifikasi, dan umpan balik terhadap tindakan yang dilakukan. Pendampingan juga digunakan untuk mengidentifikasi kesulitan kader, terutama dalam menginterpretasikan indikator pada lembar ceklis triase dan menentukan kondisi yang membutuhkan rujukan.

5. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama proses kegiatan melalui observasi terhadap kehadiran, partisipasi, keaktifan diskusi, keterlibatan dalam praktik, serta kemampuan menggunakan lembar ceklis triase. Evaluasi dilakukan untuk mengukur perubahan pengetahuan dan keterampilan kader setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan pretest dan posttest dengan bentuk soal yang sama/setara dan materi yang mencakup kesehatan remaja, tanda kegawatdaruratan, deteksi dini, penggunaan ceklis triase, dan mekanisme rujukan. Hasil penilaian dikategorikan menjadi baik dan kurang, sesuai dengan kategori yang digunakan dalam hasil kegiatan. Nilai pretest dibandingkan dengan nilai posttest untuk mengetahui perubahan proporsi kader pada masing-masing kategori.

Evaluasi keterampilan dilakukan menggunakan lembar observasi keterampilan yang disusun berdasarkan langkah penggunaan lembar ceklis triase Posyandu Remaja. Indikator observasi meliputi: (1) kemampuan mengenali tanda dan gejala kegawatdaruratan remaja; (2) kemampuan mengidentifikasi kondisi berdasarkan kasus; (3) kemampuan mengisi lembar ceklis triase secara lengkap; (4) kemampuan menentukan kategori kondisi sesuai hasil skrining; dan (5) kemampuan menentukan tindak lanjut atau kebutuhan rujukan. Setiap indikator dinilai berdasarkan keterlaksanaan langkah yang dilakukan kader selama praktik dan simulasi.

Kriteria keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan dua indikator utama, yaitu peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Pada aspek pengetahuan, kegiatan dinyatakan berhasil apabila terjadi peningkatan proporsi kader dengan kategori pengetahuan baik antara hasil pretest dan posttest. Pada aspek keterampilan, kegiatan dinyatakan berhasil apabila kader mampu melaksanakan langkah-langkah penggunaan lembar ceklis triase sesuai prosedur yang telah diberikan.

Data hasil pretest, posttest, dan observasi keterampilan dianalisis secara deskriptif dengan menghitung jumlah dan persentase kader pada setiap kategori. Hasil evaluasi digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan serta tingkat keterampilan kader setelah mengikuti sosialisasi, pelatihan, simulasi, dan pendampingan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Promotif Preventif Deteksi Dini Kegawatdaruratan Remaja

Tahap sosialisasi diawali dengan pengukuran pengetahuan awal melalui pretest kepada 40 kader. Pretest digunakan untuk mengetahui pemahaman awal kader mengenai kesehatan remaja dan deteksi dini kegawatdaruratan. Hasil pretest menunjukkan bahwa 15 kader (37,5%) berada pada kategori pengetahuan baik, sedangkan 25 kader (62,5%) berada pada kategori kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kader masih membutuhkan penguatan pengetahuan sebelum diberikan pelatihan keterampilan, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pretest Pengetahuan Kader

Jumlah kader	Pre test			
	Baik	%	Kurang	%
40	15	37,5%	25	62,5%
Jumlah	15	37,5%	25	62,5%

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar kader belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai deteksi dini kegawatdaruratan remaja. Kondisi tersebut menjadi dasar pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan karena kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini membutuhkan pemahaman mengenai tanda dan gejala kegawatdaruratan serta tindakan yang harus dilakukan ketika menemukan kondisi berisiko. Hasil tersebut juga memperlihatkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan kapasitas kader secara terstruktur agar kader memiliki dasar pengetahuan yang sama sebelum memasuki tahap praktik.

Sosialisasi kemudian dilakukan oleh tim pengabdian dengan materi mengenai masalah kesehatan remaja, upaya promotif dan preventif, peran Posyandu Remaja, Standar Pelayanan Minimal (SPM), Integrasi Layanan Primer (ILP), tanda dan gejala kegawatdaruratan remaja, serta pentingnya deteksi dini dan rujukan. Penyampaian materi dilakukan melalui penjelasan, diskusi, dan tanya jawab. Kader diberikan kesempatan menyampaikan pengalaman dan kesulitan yang selama ini dihadapi ketika memberikan pelayanan kepada remaja. Interaksi tersebut menunjukkan bahwa kader tidak hanya menerima materi, tetapi mulai menghubungkan materi dengan situasi yang mungkin dijumpai dalam kegiatan Posyandu, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi

Gambar 1 menunjukkan pelaksanaan sosialisasi yang melibatkan kader sebagai peserta kegiatan. Pada tahap ini kader mengikuti penyampaian materi dan berpartisipasi dalam diskusi mengenai masalah kesehatan remaja serta tanda-tanda kegawatdaruratan yang perlu dikenali sejak awal. Kegiatan diskusi menjadi bagian penting karena memberikan kesempatan kepada kader untuk mengklarifikasi pemahaman dan memperoleh penjelasan mengenai tindakan yang tepat ketika menemukan kondisi yang membutuhkan perhatian lebih lanjut.

Pemberian materi secara interaktif diperlukan karena peningkatan kapasitas kader tidak cukup hanya melalui penyampaian informasi, tetapi perlu disertai kesempatan untuk bertanya dan menghubungkan materi dengan kondisi yang mungkin ditemukan di masyarakat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mulyana et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pelatihan kegawatdaruratan berbasis simulasi dapat meningkatkan kesiapsiagaan kader. Saeni dan Irwan (2022) juga menunjukkan bahwa edukasi yang disertai simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader.

2. Pelatihan Pengisian Ceklis Triase Posyandu Remaja

Setelah memperoleh penguatan pengetahuan melalui sosialisasi, kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan penggunaan lembar ceklis triase Posyandu Remaja. Pelatihan difokuskan pada kemampuan kader untuk menerapkan pengetahuan ke dalam tindakan skrining sederhana. Tim pengabdian terlebih dahulu memberikan demonstrasi mengenai cara membaca kasus, mengenali tanda dan gejala yang mengarah pada kondisi kegawatdaruratan, menentukan kategori kondisi, dan mengisi lembar ceklis triase.

Selanjutnya, 40 kader melakukan praktik secara mandiri dengan menggunakan skenario kasus yang telah disiapkan. Kader diminta mengidentifikasi kondisi yang terdapat dalam kasus, mengisi lembar ceklis, serta menentukan tindak lanjut berdasarkan hasil identifikasi. Selama praktik, tim pengabdian melakukan pendampingan dan memberikan umpan balik apabila terdapat kesalahan dalam menginterpretasikan indikator atau menentukan tindak lanjut.

Pendekatan praktik dan simulasi memberikan pengalaman yang berbeda dibandingkan penyampaian materi secara teoritis karena kader dapat langsung menerapkan pengetahuan yang diperoleh. Hal tersebut sejalan dengan Wijayanti et al. (2022) yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis praktik memberikan kesempatan kepada peserta untuk menerapkan pengetahuan dalam situasi yang lebih bermakna. Demonstrasi dan simulasi juga dapat membantu kader memahami kondisi yang mungkin ditemui dalam pelayanan Posyandu Remaja (Vivianti Dewi et al., 2022). Temuan tersebut diperkuat oleh Santoso et al. (2025) yang menunjukkan bahwa pelatihan dan asesmen berbasis kompetensi dapat meningkatkan keterampilan kader.

3. Pendampingan Kader

Tahap pendampingan dilakukan untuk membantu kader menerapkan hasil sosialisasi dan pelatihan dalam kegiatan pelayanan Posyandu. Pendampingan difokuskan pada penggunaan lembar ceklis triase, pengenalan tanda kegawatdaruratan, pencatatan hasil skrining, komunikasi dengan remaja, serta penentuan tindak lanjut dan rujukan.

Pada tahap ini kader diberikan kesempatan untuk melakukan praktik dengan pendampingan tim pengabdian. Tim melakukan observasi terhadap proses yang dilakukan kader, memberikan koreksi apabila ditemukan kesalahan, dan memberikan penjelasan ulang pada bagian yang belum dipahami. Pendampingan terutama diberikan pada kader yang masih mengalami kesulitan dalam menginterpretasikan beberapa indikator pada lembar ceklis triase dan menentukan kategori kondisi yang memerlukan rujukan.

Pendampingan menjadi bagian penting karena keterampilan deteksi dini tidak hanya membutuhkan pengetahuan, tetapi juga kemampuan menerapkan prosedur secara tepat. Dengan adanya umpan balik langsung, kader dapat memperbaiki kesalahan selama praktik dan memperoleh pengalaman dalam mengambil keputusan berdasarkan kondisi yang ditemukan, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pendampingan Kader

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama seluruh rangkaian kegiatan melalui pengamatan terhadap kehadiran, keaktifan mengikuti diskusi, keterlibatan dalam praktik, kemampuan memahami kasus, dan kemampuan menggunakan lembar ceklis triase. Hasil monitoring menunjukkan bahwa kader mengikuti kegiatan dengan antusias dan berpartisipasi dalam praktik pengisian ceklis sesuai dengan arahan tim pengabdian. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan pretest dan posttest. Pretest diberikan sebelum sosialisasi, sedangkan posttest diberikan setelah rangkaian sosialisasi dan pelatihan selesai. Hasil evaluasi digunakan untuk mengetahui perubahan pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Post Test

Jumlah kader	Post test			
	Baik	%	Kurang	%
40	40	100%	0	0
jumlah	40	100%	0	0

Berdasarkan Tabel 2, seluruh kader atau 40 orang (100%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik setelah mengikuti sosialisasi dan pelatihan, sedangkan tidak terdapat kader yang berada pada kategori kurang. Jika dibandingkan dengan hasil pretest, proporsi kader dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 37,5% menjadi 100%, atau meningkat sebesar 62,5 poin persentase. Perubahan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah kader memperoleh materi dan kesempatan untuk mendiskusikan serta mempraktikkan materi yang diberikan.

Selain evaluasi pengetahuan, monitoring keterampilan dilakukan melalui observasi selama praktik pengisian lembar ceklis triase. Aspek yang diamati meliputi kemampuan mengenali tanda dan gejala kegawatdaruratan, mengidentifikasi kondisi berdasarkan kasus, mengisi lembar ceklis triase, menentukan kategori kondisi, serta menentukan tindak lanjut atau kebutuhan rujukan. Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan, kader telah mampu mempraktikkan pengisian ceklis triase sesuai arahan tim pengabdian. Namun, beberapa kader masih membutuhkan pendampingan terutama dalam menginterpretasikan indikator tertentu dan menentukan kondisi yang memerlukan rujukan.

5. Kendala

Selama pelaksanaan kegiatan, beberapa kader masih mengalami kesulitan dalam menginterpretasikan beberapa indikator pada lembar ceklis triase, terutama saat menentukan kategori kondisi yang memerlukan rujukan. Kendala tersebut diatasi melalui pendampingan secara langsung,

pemberian contoh kasus, dan diskusi interaktif. Sebagai tindak lanjut, disarankan agar dilakukan pelatihan berkala serta monitoring oleh petugas puskesmas sehingga kemampuan kader dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sosialisasi, pelatihan, dan pendampingan kader Posyandu memberikan peningkatan pada pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini kegawatdaruratan remaja. Hasil evaluasi kuantitatif menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader, ditandai dengan kenaikan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik dari 37,5% (15 kader) saat *pre-test* menjadi 100% (40 kader) saat *post-test*, atau meningkat sebesar 62,5 poin persentase. Pada aspek keterampilan, hasil observasi menunjukkan bahwa seluruh 40 kader (100%) mampu mengidentifikasi tanda kegawatdaruratan dan mengisi lembar ceklis triase Posyandu Remaja sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

Pelatihan serupa perlu dilaksanakan secara berkala dengan cakupan peserta yang lebih luas agar seluruh kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lebaksiu memiliki kompetensi yang sama dalam deteksi dini kegawatdaruratan remaja. Selain itu, diperlukan pendampingan dan monitoring secara berkelanjutan untuk memastikan penerapan lembar ceklis triase Posyandu Remaja dalam kegiatan pelayanan rutin. Pengabdian selanjutnya dapat dikembangkan dengan mengevaluasi implementasi penggunaan ceklis triase di lapangan terhadap peningkatan cakupan skrining kesehatan remaja, atau mengembangkan media edukasi digital sebagai pendukung pelayanan Posyandu Remaja sehingga dampak program dapat lebih optimal dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Lebaksiu atas dukungan dan kerja sama selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Kesuben serta seluruh kader Posyandu Desa Kesuben yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap rangkaian kegiatan, mulai dari sosialisasi, pelatihan, hingga evaluasi. Apresiasi turut diberikan kepada seluruh anggota tim pengabdian dan mahasiswa yang telah berkontribusi dalam persiapan, pelaksanaan, serta pendampingan kegiatan sehingga program dapat terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I. D., Fanji, G., Gozali, W., Tri, R., & Dwi, H. (2026). Penguatan kader Posyandu terintegrasi melalui pelatihan dan pendampingan di desa wisata. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 5(1), 66–73.
- Anjaswarni, T., Winarni, S., Suyanto, E., Fajar, I., & Wahyuni, E. S. (2025). Pemberdayaan BKR dan Posyandu Remaja untuk mewujudkan generasi emas sehat dan bebas stunting. *Proceeding of Health Polytechnic Jakarta I*, 1(2), 53–66.
- Astuti, K. H. E. W., & Rahmawati, E. (2024). Optimalisasi Posyandu Remaja dalam pencegahan anemia pada remaja putri. *Jurnal Abdi Kemas*, 6(2), 101–107.
- Darwis, D., Sumaryono, D., Linda, L., Yorita, E., & Herlian, F. (2021). Pemberdayaan remaja peduli kesehatan reproduksi dan implementasi Germas melalui Posyandu Remaja di Kecamatan Kabawetan Kabupaten Kepahiang. *Madani: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 84–93.
- Dhamayanti, M. (2023). Masalah kesehatan remaja dan strategi pencegahannya di tingkat pelayanan primer. *Sari Pediatri*, 25(3), 185–192.
- Erawati, A. D., Rinayati, R., & Wahyuning, S. (2019). Persepsi bidan terhadap kualifikasi pendidikan bidan dalam Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 114–117.
- Indari, I., Asri, Y., Utami, V. C., Setyowati, I., & Nurwinda, S. (2022). Optimalisasi peran kader Posyandu dalam pemantauan kesehatan remaja di era adaptasi baru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(3), 3737–3748.
- Kurniawati, K. D. (2020). Efektivitas pelatihan berbasis simulasi dalam meningkatkan ketrampilan kader Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Kebidanan*, 9(1), 45–52.
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., Rosya, E., Rahman, F. H., & Damanik, V. S. (2024). Pemberdayaan kader Posyandu melalui pelatihan kegawatdaruratan sehari-hari dalam upaya meningkatkan kesiapan situasi gawat darurat. *Media Karya Kesehatan*, 7(1), 105–122.
- Novita, W., Rini, E., Amelia, D., Fauziyyah, M., Tiar, Q., Pebriza, R. M., & Magfira, S. A. (2025). Pelatihan kader Posyandu serta penerapan praktik PHBS sebagai upaya untuk mencegah penyebaran penyakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Jambi*, 3(1), 22–30.
- Noya, F., Rasyid, R., & Tualeka, A. (2021). Pendampingan kader dalam pengenalan tanda bahaya kesehatan remaja di pelayanan primer. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 140–147.
- Pertiwi, L., Ruspita, R., & Anitasari, C. D. (2020). Pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan video terhadap pengetahuan remaja tentang seks bebas pada siswa kelas X di SMK Negeri 6 Pekanbaru. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 60–67.
- Pratiwi, W. R., Hamdiyah, H., & Asnuddin, A. (2020). Deteksi dini masalah kesehatan reproduksi melalui pos kesehatan remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 3(1), 87–94.
- Saeni, R. H., & Irwan, I. (2022). Peningkatan kompetensi kader melalui edukasi terstruktur dan simulasi triase sederhana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(3), 88–95.
- Santoso, B., Handayani, E., Widiyati, S., Isnawati, M., Sri, R., Pujiastuti, E., Nabihah, P. I., Atifah, D. H., & Aeni, N. (2025). Peningkatan keterampilan kader posyandu melalui pelatihan dan asesmen berbasis kompetensi. *LINK*, 21(2), 186–195. <https://doi.org/10.31983/link.v21i2.14144>
- Susanti, S., Nasriati, R., & Munawaroh, S. (2024). Pemberdayaan posyandu remaja dalam upaya resiliensi untuk menurunkan kedaruratan psikiatri pada remaja. *ADIMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(2), 121–128. <https://doi.org/10.24269/adi.v8i2.9788>

- Vivianti Dewi, V., & Handayani, G. L. (2022). Pembinaan kader kesehatan dalam pembentukan remaja sadar gizi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 1(1), 40–46.
- Wijayanti, A. E., Anisah, N., & Handari, M. (2022). Pelatihan dan simulasi pengisian instrumen skrining kesehatan bagi kader kesehatan masyarakat. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1), 74–80.
- Yuanita, E., & Surana, S. J. (2019). Tinjauan regulasi dan tata kelola tenaga kesehatan dalam penguatan pelayanan kesehatan dasar di Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 5(1), 148–162.
- Zumaro, A. (2024). Kesiapsiagaan masyarakat dalam penanganan awal kondisi kegawatdaruratan di tingkat komunitas. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 12(1), 15–23.