

Pemberdayaan Kader Kesehatan Santri dalam Skrining dan Pemantauan Kesehatan Remaja Di PPMTQ Al Ijtihad Sirau Kemranjen Banyumas

Empowerment of Islamic Boarding School Health Cadres in the Screening and Monitoring of Adolescent Health at PPMTQ Al Ijtihad Sirau, Kemranjen Banyumas

Irmawan Andri Nugroho*, Ike Mardiaty Agustin

Universitas Muhammadiyah Gombong

*Corresponding Author: andri@unimugo.ac.id

ABSTRAK

Kata Kunci:
Kader
kesehatan;
remaja, Skrining
kesehatan;
Edukasi;
Pesantren

Kesehatan remaja merupakan aspek penting dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, namun masih sering menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang memerlukan deteksi dini. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui pemberdayaan kader kesehatan di lingkungan pesantren. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan santri dalam melakukan skrining dan pemantauan kesehatan remaja di PPMTQ Al Ijtihad Sirau, Kemranjen, Banyumas. Kegiatan dilaksanakan pada 15-18 Desember 2025 dengan metode pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui pemberian materi, diskusi, praktik penggunaan alat kesehatan, serta pendampingan langsung dalam kegiatan skrining. Peserta kegiatan merupakan kader kesehatan santri berjumlah 12 orang. Evaluasi dilakukan dengan desain pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan, di mana pada pre-test sebagian besar peserta berada pada kategori sangat baik (58,3%) dan masih terdapat kategori cukup (16,7%), sedangkan pada post-test seluruh peserta (100%) berada pada kategori baik. Kesimpulannya, edukasi dan pelatihan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan santri. Program ini dapat menjadi model pemberdayaan yang aplikatif dalam mendukung upaya promotif dan preventif kesehatan remaja di lingkungan pesantren.

ABSTRACT

Keywords:
Health cadres;
Adolescents;
Health
screening;
Education;

Adolescent health is a critical component in improving the quality of human resources, yet it is often challenged by various health problems that require early detection. One effective strategy is empowering health cadres within Islamic boarding schools. This community service program aimed to enhance the knowledge and skills of student health cadres in screening and monitoring adolescent health at PPMTQ Al Ijtihad Sirau, Kemranjen, Banyumas.

Islamic
boarding school

The program was conducted from December 15 to 18, 2025, using an educational and participatory approach that included lectures, discussions, hands-on training in the use of health equipment, and direct assistance during health screening activities. A total of 12 student health cadres participated in the program. Evaluation was carried out using a pre-test and post-test design to assess improvements in participants' knowledge.

The results demonstrated a significant improvement in the knowledge of health cadres. In the pre-test, most participants were categorized as having very good knowledge (58.3%), with some still in the sufficient category (16.7%). After the intervention, all participants (100%) achieved a good knowledge level.

In conclusion, the educational and training interventions were effective in improving the knowledge of student health cadres. This program can serve as a practical empowerment model to support promotive and preventive efforts in adolescent health within Islamic boarding school settings.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi yang penting antara masa kanak-kanak dan dewasa, ditandai dengan perubahan yang cepat pada aspek fisik, psikologis, kognitif, dan sosial. Pada fase ini, remaja mengalami pertumbuhan tinggi badan, peningkatan massa otot dan lemak tubuh, maturasi organ reproduksi, serta perkembangan kemampuan berpikir abstrak dan pengambilan keputusan (Sawyer *et al.*, 2018). Proses ini menuntut status gizi, kebugaran, dan kesehatan umum yang baik, karena gangguan kesehatan pada masa remaja dapat mempengaruhi kualitas hidup, prestasi belajar, bahkan berdampak pada kesehatan jangka panjang di usia dewasa (World Health Organization, 2024).

Pemantauan dan stimulasi perkembangan kesehatan pada remaja menjadi sangat penting untuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan seperti gangguan gizi, anemia, obesitas, tekanan darah tidak normal, atau keluhan psikososial seperti stres dan gangguan tidur. Skrining kesehatan yang dilakukan secara rutin dapat memberikan data dasar (*baseline*) dan memandu intervensi lebih lanjut. Pada kelompok remaja yang hidup di lingkungan dengan aktivitas belajar intensif, seperti santri tahfidz, perhatian terhadap kesehatan semakin dibutuhkan karena kesehatan fisik dan mental yang baik mendukung daya ingat, konsentrasi, dan kelancaran proses menghafal Al-Qur'an (Fauziah *et al.*, 2021).

Pondok Pesantren Muhammadiyah Tahfidzul Qur'an (PPMTQ) Al Ijtihad Sirau Kemranjen saat ini dihuni oleh 35 santri yang terdiri dari 22 santri putra dan 13 santri putri yang berada pada jenjang Madrasah Tsanawiyah dan Madrasah Aliyah. Sebagai pesantren yang relatif baru, upaya pembinaan kesehatan masih terbatas dan bersifat insidental, seperti edukasi atau penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dilakukan oleh pihak luar secara sesekali. Pesantren sebenarnya telah memiliki tim Bidang Kesehatan Santri yang dibentuk oleh organisasi pondok, namun tim ini berfungsi sebatas melayani santri yang sedang sakit dan belum memiliki tenaga kesehatan profesional seperti dokter, bidan, atau perawat.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa program kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan, khususnya pemantauan kesehatan remaja, belum terbangun secara optimal di PPMTQ Al Ijtihad Sirau Kemranjen. Padahal, lingkungan pesantren dengan kehidupan komunal dan jadwal belajar yang padat dapat menimbulkan risiko masalah kesehatan tertentu seperti anemia pada santri putri, gangguan gizi, kelelahan, serta penyakit menular yang berhubungan dengan lingkungan. Selain itu, ketiadaan tenaga kesehatan dan keterbatasan fasilitas membuat pesantren belum mampu melakukan skrining atau pemantauan kesehatan dasar secara mandiri.

Melihat kondisi tersebut, pemberdayaan kader kesehatan santri menjadi langkah strategis untuk mengisi kesenjangan layanan kesehatan di pesantren. Dengan pelatihan yang tepat, kader santri dapat dilibatkan dalam kegiatan skrining sederhana seperti pengukuran tinggi badan, berat badan, indeks massa tubuh, tekanan darah, dan suhu tubuh, serta membantu mencatat dan melaporkan hasilnya. Kegiatan ini tidak hanya memperkuat peran Bidang Kesehatan Santri yang sudah ada, tetapi juga mendukung keberlanjutan program kesehatan pesantren dengan memanfaatkan sumber daya internal.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas Bidang Kesehatan Santri di PPMTQ Sirau Kemranjen melalui pemberdayaan kader kesehatan santri agar mampu melakukan skrining dan pemantauan kesehatan remaja secara rutin dan mandiri.

Secara khusus, kegiatan ini ditujukan untuk: Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan santri dalam melakukan pengukuran dasar seperti tinggi badan, berat badan, indeks massa tubuh, tekanan darah, dan suhu tubuh; Menyediakan sarana dan instrumen pemeriksaan kesehatan dasar yang dapat digunakan secara berkelanjutan oleh pesantren; Membangun sistem pencatatan dan pelaporan sederhana untuk memantau kondisi kesehatan santri secara berkala; dan Mendorong kemandirian pesantren dalam upaya deteksi dini dan pemeliharaan kesehatan santri, sehingga mendukung keberhasilan pendidikan dan kesejahteraan mereka.

METODE

Program pengabdian ini dilaksanakan pada Bulan November hingga Desember 2025 dengan pendekatan partisipatif yang menempatkan pesantren sebagai mitra aktif dan berorientasi pada penguatan kapasitas internal. Kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi koordinasi bersama pengasuh pesantren dan Bidang Kesehatan Santri untuk menyepakati jadwal, lokasi, serta sasaran program. Tim pengusul juga melakukan survei awal untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan santri dan ketersediaan sarana yang dimiliki. Berdasarkan temuan awal tersebut, disusun materi tentang kesehatan remaja, teknik skrining dasar, penggunaan alat pemeriksaan, pencatatan hasil pemeriksaan, dan pelaporan data.



Gambar 1. Pemberian Materi

Selanjutnya dilakukan sosialisasi program untuk menjelaskan tujuan dan manfaat kegiatan, sehingga seluruh pihak memiliki pemahaman dan dukungan yang sama. Pelaksanaan inti program berupa pelatihan kader kesehatan santri yang diikuti oleh anggota Bidang Kesehatan Santri dan beberapa santri terpilih sebanyak 12 orang. Pelatihan ini meliputi teori dan praktik langsung tentang pengukuran tinggi badan, berat badan, indeks massa tubuh, tekanan darah, dan suhu tubuh, serta cara pencatatan hasil skrining. Kegiatan praktik dilaksanakan dengan simulasi dan pendampingan dari tim pengusul.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama empat hari pada tanggal 15-18 Desember 2025 dengan pendekatan edukatif, partisipatif, dan praktik langsung. Sasaran kegiatan adalah kader kesehatan santri yang dibekali kemampuan dalam melakukan skrining dan pemantauan kesehatan remaja. Pada hari pertama, tim pengabdian melakukan koordinasi untuk mempersiapkan teknis pelaksanaan kegiatan. Hari kedua diawali dengan pembukaan, dilanjutkan dengan kontrak belajar dan pelaksanaan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal peserta. Selanjutnya diberikan materi mengenai perkembangan usia remaja, pengenalan alat skrining kesehatan, serta pencatatan hasil pemeriksaan. Pada hari ketiga, kegiatan difokuskan pada praktik, meliputi pelatihan penggunaan alat ukur kesehatan serta pendampingan kader dalam melakukan skrining kesehatan kepada seluruh santri. Hari keempat diisi dengan pelaksanaan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta, dilanjutkan dengan evaluasi kegiatan dan penyusunan rencana tindak lanjut (RTL). Kegiatan diakhiri dengan serah terima alat pemeriksaan kesehatan kepada pihak pesantren sebagai upaya mendukung keberlanjutan program, serta penutupan kegiatan secara resmi.



Gambar 2. Peserta aktif mengikuti kegiatan

Pelaksanaan kegiatan difokuskan pada kegiatan edukasi dan pelatihan dengan fasilitator tim dosen pengabdian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Kegiatan diawali dengan pembukaan, dilanjutkan dengan kontrak belajar dan mengerjakan pre-test sebanyak 20 soal untuk mengukur pemahaman awal peserta yang terdiri dari pengetahuan tentang tehnik pengukuran perkembangan santri . Selanjutnya diberikan beberapa materi, meliputi perkembangan usia remaja, pengenalan alat skrining kesehatan, serta pencatatan hasil pemeriksaan. Setelah penyampaian materi, peserta mengikuti sesi praktik penggunaan alat ukur kesehatan sebagai bentuk penguatan keterampilan.

Kegiatan dilanjutkan dengan pendampingan langsung kepada kader kesehatan dalam melakukan skrining kesehatan santri, yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, dan suhu tubuh. Selain itu, dilakukan edukasi terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada santri sebagai upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan remaja. Tahap evaluasi kegiatan dilakukan melalui diskusi dan refleksi bersama terkait hasil pelaksanaan serta rencana tindak lanjut (RTL). Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan serah terima alat pemeriksaan kesehatan berupa pengukur berat badan, tinggi badan, suhu badan dan tekanan darah (tensimeter digital) kepada pihak pesantren sebagai bentuk keberlanjutan program, dan diakhiri dengan penutupan kegiatan.



Gambar 4. Serah terima alat pemeriksaan kesehatan

Mitra pesantren berperan aktif dalam setiap tahap kegiatan. Pimpinan pesantren memberikan dukungan kebijakan dan memastikan keberlanjutan program, sementara Bidang Kesehatan Santri menjadi pelaksana utama kegiatan di lapangan. Para kader santri menjalankan peran sebagai pelaksana skrining dan pencatatan kesehatan, sedangkan pengasuh dan santri lainnya mendukung kelancaran kegiatan dengan mengikuti pemeriksaan kesehatan sesuai jadwal.

Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk menilai proses dan hasil program. Evaluasi proses mencakup keterlibatan mitra, kualitas pelatihan, dan pelaksanaan skrining oleh kader. Evaluasi hasil diukur melalui pencapaian indikator yang telah ditetapkan, seperti jumlah kader yang terlatih, kelengkapan sarana yang disediakan, proporsi santri yang diperiksa, serta ketersediaan data pemeriksaan kesehatan. Untuk menjaga keberlanjutan program setelah kegiatan selesai, pesantren melaksanakan pemantauan kesehatan secara rutin menggunakan sarana dan panduan yang telah disiapkan, dengan pendampingan daring dari tim pengusul pasca program.



Gambar 5. Peserta Kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum Mengikuti Edukasi

Tabel 1. Hasil Pre dan Post Test

Kategori	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
Sangat Baik	7	58,3%	0	0%
Baik	3	25%	12	100%
Cukup	2	16,7%	0	0%
Total	12	100%	12	100%

Berdasarkan Tabel 1, hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebelum diberikan intervensi. Hal ini terlihat dari kategori sangat baik yang mendominasi dengan jumlah 7 peserta (58,3%). Selanjutnya, sebanyak 3 peserta (25%) berada pada kategori baik, sedangkan 2 peserta (16,7%) berada pada kategori cukup. Adapun hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah mengikuti kegiatan edukasi. Seluruh peserta, yaitu sebanyak 12 orang (100%), berada pada kategori baik, dan tidak terdapat peserta yang berada pada kategori cukup maupun kurang.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan kepada kader kesehatan santri mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Pada hasil pre-test, sebagian besar peserta telah berada pada kategori sangat baik (58,3%), namun masih terdapat peserta dengan kategori cukup (16,7%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kader telah memiliki pengetahuan awal, masih terdapat kesenjangan pemahaman yang perlu ditingkatkan melalui intervensi edukatif.

Setelah diberikan edukasi, seluruh peserta (100%) berada pada kategori baik pada hasil post-test. Peningkatan ini diperkuat oleh hasil analisis statistik yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan

antara nilai pre-test dan post-test ($p < 0,001$). Temuan ini sejalan dengan konsep bahwa edukasi kesehatan merupakan strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan individu, khususnya pada kelompok remaja dan kader kesehatan yang berperan sebagai agen perubahan di masyarakat (World Health Organization, 2024).

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini tidak terlepas dari metode pelaksanaan kegiatan yang mengombinasikan ceramah, diskusi, dan praktik langsung. Pendekatan pembelajaran aktif (*active learning*) terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dibandingkan metode pasif, karena peserta tidak hanya menerima informasi tetapi juga terlibat secara langsung dalam proses pembelajaran (Edgar, n.d.). Praktik penggunaan alat skrining kesehatan dan pendampingan langsung juga memperkuat keterampilan kader dalam melakukan pengukuran, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih aplikatif.

Selain itu, keterlibatan kader kesehatan santri sebagai sasaran kegiatan merupakan strategi yang tepat dalam upaya promotif dan preventif. Kader kesehatan memiliki peran penting sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama di lingkungan berbasis komunitas seperti pesantren. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa pemberdayaan kader kesehatan dapat meningkatkan kapasitas individu dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan serta meningkatkan perilaku hidup sehat di masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Edukasi yang diberikan juga mencakup aspek skrining kesehatan dasar seperti pengukuran indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, dan suhu tubuh. Kegiatan ini sangat relevan dengan upaya deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular pada remaja. Menurut (World Health Organization, 2024), intervensi

berbasis sekolah atau komunitas merupakan pendekatan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku sehat pada remaja, sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit di masa dewasa.

Pendidikan kesehatan di pondok pesantren sangat penting untuk menjaga kesehatan para santri. Dengan metode yang tepat, seperti penyuluhan, poster edukatif, dan pengawasan kesehatan rutin, pesantren dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan aman (Ramadhani *et al.*, 2025). Anak usia sekolah berada pada masa pertumbuhan, sehingga sangat membutuhkan pemantauan kesehatan termasuk kecukupan nutrisi khususnya energi dan protein. Masa pertumbuhan yang bersama dengan jumlah aktifitas tinggi memerlukan perhatian untuk kuantitas dan kualitas asupan gizi terutama saat sarapan pagi (Wijayanti *et al.*, 2024).

Dengan demikian, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan yang terstruktur, disertai praktik langsung dan pendampingan, efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan santri. Keberhasilan ini juga didukung oleh adanya evaluasi serta rencana tindak lanjut yang memastikan keberlanjutan program melalui pemanfaatan alat kesehatan yang telah diserahkan kepada pihak pesantren.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi dan pelatihan kader kesehatan santri di PPMTQ Al Ijtihad Sirau, Kemranjen, Banyumas terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan terkait skrining dan pemantauan kesehatan remaja. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan kategori pengetahuan peserta dari pre-test, di mana masih terdapat kategori cukup, menjadi seluruhnya berada pada kategori baik (100%) pada post-test. Keberhasilan ini didukung oleh metode pelaksanaan yang mengombinasikan edukasi, diskusi, serta praktik langsung dan pendampingan, sehingga mampu meningkatkan pemahaman sekaligus

keterampilan kader. Dengan demikian, program pemberdayaan kader kesehatan santri ini dapat menjadi model intervensi yang efektif dalam upaya promotif dan preventif di lingkungan pesantren, khususnya dalam mendukung deteksi dini dan pemantauan kesehatan remaja secara berkelanjutan.

Implikasi dari kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader kesehatan santri dapat memperkuat sistem pelayanan kesehatan berbasis komunitas di pesantren, sehingga pesantren memiliki kemampuan untuk melakukan skrining dan pemantauan kesehatan secara mandiri tanpa ketergantungan penuh pada tenaga kesehatan eksternal. Selain itu, tersedianya data kesehatan santri secara berkala dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dalam upaya pembinaan kesehatan yang lebih terarah.

Sebagai rencana tindak lanjut (RTL), kegiatan ini perlu diimplementasikan secara berkelanjutan melalui penjadwalan skrining kesehatan rutin minimal setiap semester, penguatan peran Bidang Kesehatan Santri sebagai koordinator kegiatan, serta optimalisasi pemanfaatan alat kesehatan yang telah diserahkan. Selain itu, diperlukan pendampingan lanjutan dan evaluasi berkala untuk memastikan konsistensi pelaksanaan program, serta membuka peluang kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat guna mendukung rujukan dan penanganan lebih lanjut apabila ditemukan masalah kesehatan pada santri.

DAFTAR PUSTAKA

- Edgar, D. (n.d.). *Audio Visual Methods in teaching*. Dryden Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja di Masa Pandemi COVID-19*.
- Ramadhani, P. N., Utami, W., & Agung, F. (2025). *Jurnal empati*. 6(1), 1–7.

- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Wijayanti, N. P., Nurhayati, L., & Kurniawan, B. (2024). Penyuluhan pentingnya sarapan sehat pada anak kelas 3 SD Negeri 1 Bandongan Magelang. *Jurnal Empati Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti*, 5(2), 114–122. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26753/empati.v5i2.1398>
- World Health Organization. (2024). *Adolescent and young adult health*.
- World Health Organization. (2021). *Health promotion and disease prevention through population-based interventions*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent health: Improving the health and well-being of young people*. Geneva: WHO.