

Pelatihan dan Pendampingan Manajemen Program Posbindu bagi Remaja dan Kader di Desa Pucanganom, Kecamatan Srumbung, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah

Dita Kristiana ^{*1}, Esitra Herfanda ², Musoli ³

^{1,2}Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

³Program Studi S1 Manajemen, Fakultas Ekonomi, Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*e-mail: ditakristiana@unisayogya.ac.id email@universitas.ac.id

Abstrak

Masalah dalam manajemen Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah dukungan sumber daya. Kurangnya kapasitas kader remaja yang masih rendah dalam program Posbindu. Peran Posbindu perlu dioptimalkan untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja. Belum pernah dilakukan pemeriksaan hemoglobin warga Desa Srumbung. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melatih remaja dalam manajemen program posbindu. Metode pengabdian masyarakat ini dengan persiapan, pelaksanaan pelatihan manajemen program posbindu yang sudah terlaksana pada Sabtu, 2 Agustus 2025 jam 15 di Rumah Belajar Masyarakat Desa Pucanganom yang diikuti oleh 26 remaja dan kader. Pendampingan Posbindu dilakukan pada Sabtu, 6 September dan 6 Desember 2025 di Posyandu Melati Dusun Nglampu dan Sabtu, 13 September 2025 jam 08. 00 WIB, Posbindu Nusa Indah Dusun Sudimoro dilanjutkan pengawasan dan evaluasi. Hasilnya ada peningkatan kategori sangat baik dari 3 menjadi 5, kategori cukup dari 3 menjadi 5 remaja dan kader terkait dengan penyakit tidak menular, meningkatnya peran remaja dalam posbindu, hasil pemeriksaan hemoglobin di Posbindu Melati Dusun Nglampu pada 23 warga khususnya remaja, hasilnya semua normal. Hasil pemeriksaan hemoglobin di Posbindu Sudimoro dari 16 warga, ada 3 warga hemoglobin rendah. Hasil pengabdian masyarakat ini semoga dapat meningkatkan sumber daya remaja dalam kegiatan posbindu.

Kata Kunci: Pelatihan, Pucanganom, Remaja

Abstract

The problem in the management of the Integrated Non-Communicable Disease Development Post (Posbindu PTM) is resource support. The lack of capacity of adolescent cadres is still low in the Posbindu program. The role of Posbindu needs to be optimized to prevent anemia in adolescents. Hemoglobin examinations have never been carried out on Srumbung Village residents. This community service aims to train adolescents in Posbindu program management. This community service method is with preparation, implementation of Posbindu program management training which was carried out on Saturday, August 2, 2025 at 15:00 at the Pucanganom Village Community Learning House which was attended by 26 adolescents and cadres. Posbindu mentoring was carried out on Saturday, September 6 and December 6, 2025 at Posyandu Melati, Nglampu Hamlet and Saturday, September 13, 2025 at 08:00 at Posbindu Nusa Indah, Sudimoro Hamlet, supervision, and evaluation. The results showed an increase in the excellent category from 3 to 5, the sufficient category from 3 to 5 for adolescents and cadres related to non-communicable diseases, an increase in the role of adolescents in the integrated health post (posbindu), the results of hemoglobin examinations at the Melati Posbindu in Nglampu Hamlet on 23 residents, especially adolescents, were all normal. The results of hemoglobin examinations at the Sudimoro Posbindu of 16 residents, there were 3 residents with low hemoglobin. The results of this community service are expected to increase adolescent resources in Posbindu activities.

Keywords: Training, Pucanganom, Teenager

1. PENDAHULUAN

Dinamika pola penyakit menular ke tidak menular menjadi problematika yang dihadapi pembangunan kesehatan. Melalui tingginya prevalensi penyakit tidak menular menyebabkan turunnya kinerja dan hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. (Sudayasa, et all).

Menurut laporan WHO tahun 2021, PTM menyebabkan 41 juta jiwa kematian setiap tahunnya, sehingga sebesar 71% seluruh total angka kematian di seluruh dunia. WHO juga menjelaskan bahwa penyakit tidak menular menyebabkan lebih dari 15 juta jiwa setiap tahunnya di rentang usia 30 hingga 69 tahun. Dari seluruh kematian akibat PTM 77% terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (WHO, 2021).

Dalam data yang dihimpun sejak 1 Januari 2017 hingga 2022 oleh Badan Pusat Statistik Indonesia, jumlah kematian mencapai 8,07 kasus, dengan 7,03 juta kasus terbanyak berasal dari sakit yang disebabkan penyakit tidak menular. Data di Indonesia menunjukkan bahwa PTM sebagai penyebab utama kematian pada tahun 2016. PTM bertanggung jawab atas 73% kematian di Indonesia dengan proporsi diantaranya penyakit kardiovaskular (35%), kanker (12%), penyakit pernapasan kronis (6%), diabetes (6%), dan risiko kematian dini lebih dari 20%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian PTM harus menjadi perhatian (Octavia Pradipta 2023).

Berdasarkan tingginya angka kejadian penyakit tidak menular yang dialami oleh masyarakat untuk peningkatan pelayanan kesehatan efisien dan efektif, Pemerintah mengembangkan berbagai strategi inovatif (Tim Riskesdas, 2018). Upaya pengendalian problematika kesehatan terkait PTM dikenal dengan Posbindu PTM. Hal tersebut sejalan Peraturan Menteri Kesehatan No 71 Tahun 2015 terkait Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Kemenkes RI, 2015). Pemerintah mengeluarkan peraturan mengenai pedoman pelaksanaan pengendalian PTM melalui Posbindu PTM dalam mengendalikan dan mengurangi penyakit tidak menular PTM yang dilaksanakan di Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) (Kemenkes, 2017). Sebagai unit pelayanan terdepan, Puskesmas memiliki peran besar dalam mengembangkan inovasi model pelayanan pengendalian PTM di tingkat dasar serta mempunyai peran penting dalam pembangunan kesehatan (Tim Riskesda, 2018).

Anemia merupakan indikator kesehatan gizi buruk yang dapat mempengaruhi pembangunan ekonomi suatu negara, sehingga anemia dikatakan masalah kesehatan global dunia. Prevalensi anemia tahun 2019 secara global 29.9%, Asia tenggara 41,9% dan di Indonesia (Usia 15-49 tahun) sebesar 30.6%. Adanya peningkatan prevalensi anemia remaja; dari 22.7% (Ariana R et all, 2024).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2019, pada tingkat nasional, sebanyak 40.999 desa, atau 50,6 % dari total 80.983 desa/kelurahan di Indonesia yang telah mengimplementasikan kegiatan Posbindu (Rahadjeng, 2020). Tujuan dibentuknya Posbindu PTM sebagai peningkatan partisipasi masyarakat dalam melaksanakan pencegahan dan pemantauan faktor risiko PTM, dimana seluruh masyarakat berkomitmen untuk mengendalikan PTM. Sasaran utama program Posbindu PTM adalah masyarakat yang sehat, penderita PTM, serta individu yang berisiko terkena PTM berusia 15 tahun ke atas (Kemenkes, 2015). Dalam manajemen Perencanaan Posbindu PTM penyusunan perencanaan yang diterapkan untuk keberhasilan pelaksanaan program Posbindu PTM terdapat beberapa variabel yaitu SDM, dana dan sarana prasarana (Masitha, et all, 2021).

Program posbindu menjadi salah satu rencana aksi pemerintah dalam penanggulangan penyakit tidak menular. Program ini menunjukkan adanya komitmen pemerintah dalam pencegahan risiko peningkatan kasus Penyakit tidak menular di Indonesia yang dimuat melalui kebijakan Permenkes No 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dimana Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan minimal ini merupakan pedoman bagi pemerintah daerah kabupaten/kota dalam penyediaan layanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga guna peningkatan kualitas kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2016). Posbindu dapat meningkatkan sikap mawas diri masyarakat terhadap risiko Penyakit tidak menular sehingga peningkatan kasus PTM dapat dicegah. Sikap tersebut ditunjukkan dengan perubahan perilaku yang lebih sehat dengan melakukan pemanfaatan kesehatan tidak hanya pada saat sakit, melainkan juga pada keadaan sehat.

Program Posbindu mulai dikembangkan di Indonesia sejak tahun 2011. Secara nasional pada tahun 2016 persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan posbindu PTM sebesar 20%. Pada tahun 2017 persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan posbindu PTM sebesar 24,3%. Sedangkan pada tahun 2018 persentase desa/kelurahan yang melakukan Posbindu PTM sebesar 43,9%. Capaian tersebut belum sesuai target nasional dalam rencana strategi kementerian kesehatan tahun 2015-2019 yaitu sebesar 50% (Kemenkes, 2019).

Srumbung adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Magelang, Jawa Tengah, Indonesia. Kecamatan ini berjarak sekitar 19 Km dari Kota Mungkid, ibu kota Kabupaten Magelang ke arah timur. Pucanganom adalah salah satu desa yang terletak di kecamatan Srumbung, Magelang, Jawa Tengah, Indonesia. Terdiri dari 8 dusun: Dusun Pucanganom, Sudimoro, Wates, Nglampu, Dadapan, Gatak, Jarakan, dan Berokan.

Posbindu dan pemuda pemudi Panji Anom merupakan posbindu aktif di Dusun Pucang Anom. Berdasarkan hasil diskusi awal tim pelaksana pengabdian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan bidan Puskesmas Srumbung menyampaikan bahwa kondisi awal posbindu kurangnya kapasitas kader dari remaja yang masih rendah untuk membantu kegiatan posbindu dan belum adanya pemeriksaan anemia warganya. Pelatihan remaja dan kader ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas remaja dan kader dalam manajemen posbindu melalui pelatihan, pendampingan dan pemeriksaan hemoglobin sebagai upaya deteksi dini anemia.

2. METODE

Langkah-langkah yang ditempuh dalam pembinaan kesehatan remaja sebagai berikut:

a. Manajemen perencanaan kegiatan posbindu. Perencanaan berisi tentang dasar pemikiran dan tujuan dalam hal ini merencanakan berarti mempersiapkan segala kebutuhan merumuskan bentuk pelaksanaan kegiatan guna mencapai tujuan. Perencanaan dilakukan secara tertulis terdiri dari beberapa rencana kegiatan yang akan dilakukan, termasuk di dalamnya kegiatan pembinaan dan pelayanan posbindu. Kegiatan tersebut direncanakan dengan tujuan untuk meningkatkan peran serta pemuda pemudi dalam melakukan pencegahan dan deteksi dini faktor risiko. Terdapat beberapa variabel penting dalam perencanaan untuk diterapkan dalam keberhasilan pelaksanaan program yaitu perencanaan sumber daya manusia, ketersediaan dana, dan sarana prasarana. Perencanaan merupakan salah satu komponen dasar dalam pengembangan dan pelaksanaan program manajemen yang menyeluruh, sehingga perencanaan dijadikan sebagai salah satu kunci penentu dalam keberlanjutan fungsi manajemen, karena perencanaan menggambarkan seluruh tahap yang akan dilaksanakan dari sudut pandang awal sehingga hal ini juga penting untuk dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam pelaksanaan program. Agar pelaksanaan program dapat berjalan secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Perencanaan meliputi informasi pembinaan kesehatan remaja, membuat kesepakatan tentang pelaksanaan pembinaan kesehatan remaja, melakukan pembimbingan pembinaan kesehatan remaja kepada staf puskesmas, membuat rencana kegiatan pembinaan kesehatan remaja, melakukan pendekatan lintas jalur tingkat kecamatan dan desa termasuk lembaga swadaya masyarakat dan LKMD (Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa) untuk menginformasikan dan menjelaskan perannya dalam pembinaan kesehatan remaja, melakukan survei mawas diri bersama tenaga kecamatan dan desa setempat untuk mengenal masalah yang berkaitan dengan kesehatan remaja, melakukan musyawarah masyarakat desa untuk mencapai kesepakatan tentang upaya yang akan dilakukan, membentuk kelompok kerja/tim kerja dalam pembinaan kesehatan remaja, mendorong pembentukan dan pengembangan pembinaan kesehatan remaja di masyarakat secara mandiri.

Survey mawas diri dengan ibu lurah dan ketua remaja dilaksanakan pada 1 Juli 2025 jam 13.00 WIB-17.30.

Participatory rural appraisal yaitu sebuah model pendekatan yang berfokus pada pelibatan seluruh masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kegiatan,

model adalah sosialisasi penyuluhan dan pelatihan sebagai sarana untuk menginformasikan ilmu pengetahuan kepada masyarakat.

Pemberian promosi dan sosialisasi, upaya pengendalian serta manfaatnya kepada masyarakat, pimpinan wilayah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran serta minat untuk berkunjung ke Posbindu. Promosi dan sosialisasi diberikan kepada masyarakat, diharapkan partisipasi pemangku kepentingan untuk ikut dalam kegiatan tersebut.

b. Manajemen pelaksanaan kegiatan posbindu.

Manajemen pelaksanaan dalam hal ini berkaitan dengan upaya sebuah organisasi dalam membimbing dan menghimpun seluruh sumber daya yang terlibat agar ikut berpartisipasi dalam realisasi program atau kegiatan yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan dalam menuntaskan masalah kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan mencakup secara umum kegiatan pelaksanaan promotif dan preventif. Kegiatan promotif yaitu kegiatan yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan gairah hidup para remaja agar merasa tetap dihargai dan tetap berguna. Upaya promotif juga ditunjukan kepada keluarga dan masyarakat di lingkungan remaja. Kegiatan ini berperan upaya penyuluhan mengenai perilaku hidup sehat, pengetahuan tentang gizi remaja, upaya meningkatkan kesegaran jasmani serta upaya lain yang dapat memelihara kemandirian serta produktifitas remaja. Kegiatan preventif yaitu upaya yang dilakukan bertujuan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penyakit dan komplikasi. Kegiatan yang dilakukan berupa deteksi dini kesehatan remaja yang dapat dilakukan di kelompok, puskesmas. Penyelenggaraan posbindu remaja dilaksanakan oleh kader kesehatan yang terlatih, tokoh masyarakat dibantu oleh tenaga kesehatan dari puskesmas. Posbindu remaja diselenggarakan berdasarkan mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan suatu wilayah.

Kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi masalah tersebut adalah memberdayakan remaja dan kader posbindu. Pelaksanaan kegiatan PKM dilakukan melalui beberapa pendekatan antara lain *community development* model yaitu pendekatan dengan mengikutsertakan masyarakat secara langsung sebagai objek dan subjek dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Mengikutsertakan pemerintah desa, bidan puskesmas, kader dan remaja sebagai objek dan subjek dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

Pelatihan manajemen program posbindu dilaksanakan pada Sabtu, 2 Agustus 2025 jam 15 di Rumah Belajar Masyarakat Desa Pucanganom yang diikuti oleh 26 remaja dan kader. Kegiatan pelatihan meliputi penyuluhan tentang manajemen posbindu, pengukuran antropometri, tekanan darah, pemeriksaan kolesterol, Hb, glukosa, demonstrasi dan redemonstrasi menggunakan alat timbangan, pengukur tekanan darah, alat untuk pemeriksaan hb, glukosa, kolesterol. Sebelum dilaksanakan pelatihan, peserta diberikan pre tes tentang penyakit tidak menular. Setelah diberikan pelatihan, peserta diberikan post test dengan 15 pernyataan benar salah. Kunjungan lapangan minimal sekali dalam sebulan agar pelaksanaan program tetap berjalan sesuai dengan pedoman program posbindu.

Pelatihan Posbindu dan penerapan teknologi. Apabila pada kunjungan berikutnya setelah 3 bulan kondisi faktor risiko tidak mengalami perubahan tetap pada kondisi buruk atau sesuai dengan kriteria rujukan maka untuk mendapatkan penanganan yang lebih baik harus dirujuk ke puskesmas atau klinik swasta sesuai dengan kebutuhan dan keinginan yang bersangkutan. Meskipun telah mendapatkan pengobatan di puskesmas atau klinik kasus yang dirujuk tetap diajurkan untuk melakukan pemantauan faktor risiko di posbindu.

Pendampingan kader posbindu dilakukan dengan menerapkan pengembangan produk baru atau menyempurnakan produk yang telah ada yang dapat dipertanggungjawabkan. Terdiri dari pendidikan, penyuluhan, pendampingan, pelatihan (Rahmad, dkk, 2020).

c. Manajemen pengorganisasian kegiatan posbindu.

Pengorganisasian merupakan bagian dari perancangan terhadap struktur kepemimpinan dan pembagian tugas dalam tim terhadap setiap kegiatan yang akan dilakukan sehingga kegiatan dapat berjalan lancar, efektif dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Pendampingan posbindu dilaksanakan pada Sabtu, 6 September dan 6 Desember 2025 di Posyandu Melati Dusun Nglampu dan Sabtu, 13 September 2025 jam 08 Posbindu Nusa Indah Dusun Sudimoro yang dihadiri oleh bayi, balita, remaja, lansia.

d. Manajemen pengawasan kegiatan posbindu.

Manajemen pengawasan merupakan tahap akhir dari tahapan teori manajemen dimana dalam proses ini kegiatan yang dilakukan adalah mengamati pelaksanaan kegiatan dan kesesuaiannya dengan rencana kerja yang telah ditetapkan dan mengadakan koreksi jika terjadi penyimpangan. Supervisi merupakan salah satu cara untuk menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien, kegiatan supervise dapat dilakukan melalui kegiatan motivasi, komunikasi dan bimbingan. Supervisi merupakan suatu proses yang memicu anggota organisasi untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi tercapai.

Monitoring dan evaluasi dapat memaksimalkan jangkauan sasaran serta memperkecil timbulnya hambatan yang akan terjadi sehingga dapat segera diketahui dan dilakukan tindakan perbaikan. Monitoring atas pelaksanaan seluruh kegiatan program posbindu bertujuan untuk menjamin pelaksanaan program posbindu secara efektif yaitu mencapai tujuan yang telah ditentukan. Monitoring dilakukan untuk mengetahui tingkat perkembangan posbindu dengan metode pengumpulan dan analisis informasi secara teratur (Elwida, dkk).

Indikator keberhasilan yaitu peningkatan kategori pengetahuan terkait dengan penyakit tidak menular, peningkatan ketrampilan pemeriksaan pada posbindu, naiknya jumlah remaja yang membantu kegiatan posbindu. Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat berjalan lancar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penggerakan masyarakat dilakukan untuk mengenali permasalahan kesehatan dan potensi setempat serta merencanakan pemecahan permasalahan kesehatan tersebut melalui pelaksanaan Survei Mawas Diri, Musayawarah Masyarakat Desa dan Perencanaan Partisipatif yang dilakukan masyarakat dengan pendampingan dari pendamping teknis kesehatan yang berasal dari Puskesmas atau petugas lain yang telah dilatih (Kemenkes, 2019). Survei mawas diri bersama ibu dukuh dan ketua remaja telah dilaksanakan secara daring pada Selasa, 1 Juli 2025 jam 15. Promosi dan sosialisasi kegiatan pelatihan dibantu oleh bidan Puskesmas Srumbung dan pemerintah desa dan kader. Sosialisasi kegiatan posbindu dilakukan dengan menggunakan pengeras suara desa dan undangan.



Gambar 1. Undangan posyandu melati



Gambar 2. Undangan posyandu nusa indah

Pelatihan manajemen program posbindu dilakukan pada Sabtu, 2 Agustus 2025 jam 15.00 WIB di Rumah Belajar Masyarakat Desa Pucanganom yang diikuti oleh 26 remaja dan kader. Alat evaluasi dengan pretest post test tentang penyakit tidak menular. Pelaksanaan pelatihan manajemen program posbindu yang sudah terlaksana pada Sabtu, 2 Agustus 2025 di Rumah Belajar Masyarakat Desa Pucanganom yang diikuti oleh 26 remaja dan kader. Penyelenggara membagikan kuesioner pra-tes dan pasca-tes mengenai anemia, kolesterol, gula darah, asam urat, dan hemoglobin.

Tabel 1. Hasil pengisian kuesioner penyakit tidak menular

Kategori	Pretest	Post test
Sangat baik	2	5
baik	3	4

cukup	2	5
kurang	10	3
Jumlah	17	17

Sumber: data primer, 2025

Ada peningkatan hasil pengisian kuisioner dari sebelum diberikan pelatihan dan sesudahnya. Peningkatan kategori sangat baik dari 2 peserta menjadi 5 peserta, peningkatan kategori cukup dari 2 peserta menjadi 5 peserta. Pelatihan kader efektif dalam meningkatkan ketrampilan kader posyandu (Azizan, et all). Pada pelatihan Posbindu, materi yang disampaikan meliputi materi Posbindu, pengukuran antropometri berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang, pengukuran asam urat, pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, hemoglobin dan pelatihan manajemen Posbindu. Pelaksana juga memberikan alat yang dibutuhkan untuk kegiatan posbindu seperti timbangan, alat pengukur tinggi badan, alat pengukur lingkar perut, alat pengukur lingkar lengan atas, alat pemeriksaan tekanan darah, alat pemeriksaan hb, asam urat, kolesterol, dan glukosa serta lembar dokumentasi.



Gambar 1. Pelatihan Manajemen program posbindu

Pendampingan Posbindu dilakukan pada Sabtu, 6 September dan 6 Desember 2025 jam 8.00 WIB di Posyandu Melati Dusun Nglampu dan Sabtu, 13 September 2025 jam 8.00 WIB Posbindu Nusa Indah Dusun Sudimoro. Pendampingan posyandu terbukti mampu meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat lintas usia dan menjadi upaya strategis dalam mendukung derajat kesehatan masyarakat di Desa (Hutahaen, et all. 2025).

Kunjungan lapangan telah dilakukan 4 kali. Setiap posyandu, bidan puskesmas datang sehingga dapat segera mendapat penanganan, akan tetapi jika perlu rujukan, masyarakat dianjurkan untuk datang ke puskesmas.

Sumber daya peralatan di Posbindu Melati Dusun Nglampu dan Posyandu Sudimoro meliputi alat cek tensi, timbangan dewasa dan bayi, alat ukur tinggi badan dan panjang badan, pita LILA, alat ukur lingkar perut, dan alat pemeriksaan hemoglobin. Formulir pendaftaran di Posbindu Melati Dusun Nglampu dan Dusun Sudimoro berupa kartu pendaftaran, buku pencatat tensi, berat badan, tinggi badan, lingkar perut, LILA, dan hemoglobin.

Tugas kader dalam pelayanan system lima meja di posyandu yaitu: meja 1 pendaftaran, meja 2 Penimbangan, Meja 3 Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat), Meja 4 Penyuluhan Kesehatan, dan Meja 5 pelayanan kesehatan (Listyorini and Yuliana 2024). Pembagian tugas kader, pada di meja 1 adalah pendaftaran dan pencatatan data dilakukan sebelum pelaksanaan pelayanan. Meja 2 mengukur berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut. Meja 3 mengukur tekanan darah dan hemoglobin serta pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan status mental. Meja 4 pencatatan, Meja 5 memberikan penyuluhan oleh bidan Puskesmas Srumbung. Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Di Posyandu Melati Dusun Nglampu dan Sudomoro, warga menyumbang Rp 3.000,00 untuk sumbangan sembako dan beras tambahan sesuai keinginan. Menu makanan tambahan di bulan September adalah nasi, sup bayam, wortel cincang, ayam, dan tahu. Hasil tes tekanan darah terhadap 110 warga menunjukkan 13 orang menderita hipertensi. Dari 16 warga di Pos Kesehatan Masyarakat Sudimoro, tiga orang memiliki hemoglobin rendah. Berdasarkan wawancara

dengan salah satu remaja, anemia kemungkinan disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang seperti seblak yang tinggi karbohidrat (kerupuk, mie), lemak, garam, dan MSG menggantikan makanan kaya zat besi (protein hewani, sayuran hijau). Sering makan seblak berisiko memicu anemia jika isinya minim protein dan zat besi, pedasnya mengganggu pencernaan, dan tinggi natrium yang bisa menghambat penyerapan zat besi di usus, sehingga tubuh kekurangan zat besi untuk membentuk hemoglobin (sel darah merah). Jika sering minum teh, terutama bersamaan dengan makan, penyerapan zat besi (terutama dari sumber nabati) bisa berkurang signifikan, memicu anemia defisiensi besi, terutama pada kelompok rentan seperti remaja putri dan ibu hamil.

Potensi dari Desa Srumbung antara lain dukungan puskesmas, dukungan pemerintah desa, aktifnya warga untuk memeriksakan diri ke posbindu. Keunggulan luaran ini adalah (output) merujuk pada hasil konkret dan terukur yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian masyarakat (PKM), yang bisa berupa menunjukkan dampak langsung dari proses yang dijalankan, menjadikannya lebih spesifik. Fokus utama kegiatan apabila dilihat kesesuaiannya dengan kondisi masyarakat di lokasi kegiatan adalah peningkatan manajemen program posbindu di Srumbung, Magelang, Jawa Tengah. Tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan pengabdian adanya variasi pemahaman peserta terkait penyakit tidak menular. Serta perbedaan tingkat pemahaman dan motivasi peserta, namun dapat diatasi dengan metode yang terencana dan peluang pengembangannya kedepan.



Gambar 3. Pengukuran tinggi badan



Gambar 4. Pemeriksaan tekanan darah



Gambar 5. Pemeriksaan hemoglobin



Gambar 6. Pencatatan Posyandu Nglampu



Gambar 7. Pemberian makanan tambahan

Dampak kegiatan ada peningkatan pengetahuan kategori sangat baik dari 3 menjadi 5, kategori cukup dari 3 menjadi 5 remaja dan kader terkait dengan penyakit tidak menular, meningkatnya peran remaja dalam posbindu, hasil pemeriksaan hemoglobin di Posbindu Melati Dusun Nglampu pada 23 warga khususnya remaja, hasilnya semua normal. Hasil pemeriksaan hemoglobin di Posbindu Sudimoro dari 16 warga, ada 3 warga hemoglobin rendah.

4. KESIMPULAN

Pelatihan pengabdian masyarakat tentang manajemen program Posbindu bagi remaja telah selesai. Hasil post-test setelah pelatihan menunjukkan perubahan yang terjadi peningkatan pengetahuan remaja dan kader terkait penyakit tidak menular, remaja mampu berpartisipasi dalam pelaksanaan posbindu, hasil pemeriksaan hemoglobin ada 3 warga anemia. Dampak kegiatan mendorong kesadaran deteksi dini anemia pada remaja. Rekomendasi perlunya kegiatan lanjutan dan pendampingan terus menerus dari puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

- a. Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi
- b. Kepala Desa Pucang Anom, Srumbung, Magelang, Jawa Tengah, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengabdian masyarakat.
- c. Kepala Puskesmas Srumbung dan para bidan yang telah membantu dalam pengabdian masyarakat.
- c. Masyarakat Desa Pucang Anom yang telah berpartisipasi dalam pengabdian masyarakat ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada xxx yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariana, R. dan Fajar, NA 2024. Analisis faktir ririko kejadian anemia pada remaja putri literature review. Jurnal kesehatan komunitas. Universitas Sriwijaya. KESKOM. 2024; 10(1) : 133-140. DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1403>.
- Azizan, FA, Rahayu, LS, Aini, RA. 2022. Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Peningkatan Keterampilan Pengukuran Tinggi Badan dan Penilaian Status Stunting pada Balita di Desa Kadubale, Kecamatan Banjar, Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. J. Gizi Dietetik, Maret, 2023, 2(1):53-58. DOI: 10.25182/jigd.2023.2.1.53-58.
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. Panduan orientasi kader posyandu. Kemenkes RI: 2019. h.39
- Hutahaen, TA. Muhamad, AA. Kholifaturrohman, Bastian F, Mukholifah, S. 2025. Pendampingan kegiatan posyandu sebagai upaya peningkatan kesehatan balita, remaja, ibu hamil, dan lansia di Desa Karang mangu. Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Vol. 5, No. 3, Oktober 2025, pp. 80 – 87. Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojonegoro.
- Kemenkes RI. Program P2PTM dan Indikator - Direktorat P2PTM 2019
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016. Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta; 2016.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. 2015;(1775):32
- Listyorini, Ika, and Ana Yuliana. 2024. "Manajemen Pengelolaan Posyandu Di Desa Jeruksawit Kabupaten Karanganyar." 2(2): 80-89.
- Masitha IS, Media N, Wulandari N, Tohari MA. Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Kampung Tidar. Jurnal.umj.ac.id. 2021;1-8. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>.
- Octavia Pradipta, Ricky. 2023. "Tantangan Indonesia dalam Menghadapi Penyakit Tidak Menular." posted UNAIR News 24 Januari 2023. Diakses pada 25 November melalui <https://unair.ac.id/tantangan-indonesia-dalam-menghadapi-penyakit-tidak-menular/>

- Rahadjeng E, Nurhotimah E. Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Lingkungan Tempat Tinggal. *J Ekol Kesehat*. 2020;19(2):134–47. DOI: 10.22435/jek.v19i2.3653.
- Rahmad, R. Sabri, S dan Nasfi, N.2020. Pengaruh faktor pribadi, organisasi, dan non organisasi terhadap komitmen organisasikaryawan pada PT PLN area bukittinggi. *Jurnal apresiasi ekonomi* 8 (1) 142-152. <https://doi.org/10.31846/jae.v8i1>
- Sudayasa IP, Rahman MF, Eso A, Jamaluddin J, Parawansah P, Alifariki LO, et al. Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *J Community Engagem Heal*. 2020;3(1):60–6. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>.
- Tim Riskesda. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018. p. hal 156.
- World Health Organization (WHO). World Health Organization.Noncommunicable Diseases. [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topicdetails/GHO/ncd-mortality>.