

GENZ SEHAT, GENZ HEBAT: TRAINING KADER MUDA DENGAN “GEN Z-FRIENDLY TRAINING MODULE” DI POSBINDU REMAJA RW 15 BABAKAN SARI

Okatiranti¹

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, okatiranti@yahoo.com

Evi Nurjanah²

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, evinurfikri@gmail.com

Ade Mubarok³

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, adem@ars.ac.id

Ajeng Dwi Lestari⁴

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, ajengdwilestari76@gmail.com

Abstrak

Masa remaja merupakan periode penuh tantangan biopsikososial yang meningkatkan risiko munculnya perilaku bermasalah bila tidak disertai kemampuan adaptasi yang memadai. Untuk mencegah berbagai risiko kesehatan remaja, pemerintah mendorong pembentukan Posyandu Remaja (Posrem) sebagai wadah edukasi, dukungan sebaya, dan pemberdayaan masyarakat. Posbindu Remaja RW 15 Babakan Sari rutin dilaksanakan setiap bulan dan menjadi satu-satunya Posbindu remaja di wilayah Puskesmas Babakan Sari. Meski jumlah kunjungan mencapai 30–55 remaja per sesi, angka ini masih di bawah target optimal. Kegiatan operasional Posbindu masih bergantung pada kader senior karena belum adanya pelatihan khusus bagi kader muda, sehingga partisipasi remaja sebagai pelaksana belum berkembang maksimal. Kegiatan ini bertujuan mengoptimalkan fungsi Posbindu Remaja melalui pelatihan kader muda agar mampu melakukan pelaksanaan kegiatan secara mandiri. Pelatihan dirancang sesuai karakteristik Generasi Z dengan metode interaktif seperti gamifikasi, *microlearning*, pembelajaran berbasis proyek, dan sesi intensif. Materi pelatihan meliputi edukasi *stunting*, anemia, kesehatan reproduksi, gizi seimbang, pencegahan NAPZA, kesehatan jiwa, serta keterampilan pengukuran antropometri dan skrining PTM. Pelatihan dilaksanakan empat sesi setiap hari Sabtu untuk menyesuaikan jadwal sekolah. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kunjungan remaja, memperkuat pendekatan sebaya, serta memunculkan bibit kader kesehatan muda guna menjamin keberlanjutan Posbindu di masa depan. Pelibatan orang tua dan tokoh masyarakat beserta kader mungkin menjadi kunci dalam meningkatkan kunjungan remaja ke Posrem.

Kata Kunci : Posyandu Remaja, Pelatihan Kader, Gen Z, Edukasi

Abstract

Adolescence is a critical period marked by biopsychosocial challenges that increase the risk of maladaptive behaviors and health issues. To address this, the government promotes Youth Posbindu (Youth Integrated Service Posts) as a platform for education, peer support, and community empowerment. The Youth Posbindu in Administrative Block 15 Babakan Sari

serves as the sole youth health post in the local Primary Health Center (Puskesmas) area. Despite routine monthly sessions attracting 30–55 participants, attendance remains below optimal targets. Furthermore, operational sustainability was compromised by a reliance on senior CHWs due to a lack of specialized training for younger volunteers, limiting youth group participation as active organizers. This program aimed to optimize the function of the Youth Posbindu by training young Community Health Workers (CHWs) to manage and execute health activities independently. The intervention involved a specialized training program designed to match the characteristics of Generation Z. The methodology utilized interactive approaches, including gamification, microlearning, project-based learning, and intensive sessions. The curriculum covered essential health topics – stunting, anemia, reproductive health, balanced nutrition, substance abuse (NAPZA) prevention, and mental health – alongside technical skills in anthropometric measurement and Non-Communicable Disease (NCD) screening. Trainings were conducted over four Saturday sessions to accommodate academic schedules. This initiative was expected to increase the youth visitors attendance rates, strengthen peer-to-peer health approaches, and cultivate a new generation of competent CHWs. Empowering young CHWs is essential for the long-term sustainability of the Posbindu. Additionally, the synergistic involvement of parents, community leaders, and CHWs serves as a key determinant in enhancing adolescent engagement in community health programs.

Keywords : Youth community Post, CHWs' Training, Gen Z, Education.

Pendahuluan

Masa remaja dianggap masa badai dan stress, karena remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri secara biopsikososial dan juga faktor lingkungan. Apabila remaja tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, mereka dapat berakhir dengan masalah kesehatan yang kompleks akibat dari perilaku resiko yang mereka lakukan (KEMENKES, 2018). Pemerintah telah melakukan serangkaian cara untuk mengurangi potensi resiko yang mungkin terjadi pada remaja, diantara dengan pembentukan Posyandu remaja menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan, menemukan alternatif pemecahan masalah dan membentuk kelompok dukungan remaja sebagai upaya memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan (KEMENKES, 2018).

Posbindu remaja yang telah terbentuk di Rukun Warga (RW) 15 sebagai satu satunya Posbindu remaja (Posrem) di wilayah kelurahan Babakan Sari, dimulai sejak bulan Juni 2024, dan dilaksanakan setiap bulan pada hari sabtu minggu ketiga. Pelaksanaan Posbindu Remaja didukung oleh kader kesehatan senior dan diawasi oleh pihak Puskesmas. Jumlah kunjungan berkisar 30 sampai 50 remaja berusia antara 13-17 tahun yang masih dibawah target jumlah kunjungan yang diharapkan sekitar 150 remaja. Rendahnya jumlah kunjungan remaja yang datang berobat ke fasilitas kesehatan dibandingkan kelompok usia lain (bayi, balita, atau lansia) padahal cukup banyak masalah kesehatan yang dihadapi remaja (Kemenkes, 2024; Widyawati, 2019). Walaupun sudah berjalan delapan bulan tetapi belum pernah dilakukan pelatihan khusus kader muda sebagai pelaksana program kegiatan Posbindu. Kegiatan Posbindu remaja selama ini sangat tergantung dari dukungan kader kesehatan senior, sehingga perlunya pelathan kader remaja di Posrem. Mengingat permasalahan

tersebut maka perlu adanya upaya tindak lanjut untuk mengoptimalkan fungsi Posbindu remaja itu sendiri melalui pelatihan kader muda di lingkungan RW 15, sehingga dengan pengelolaan yang mandiri maka diharapkan jumlah kunjungan remaja juga meningkat melalui pendekatan teman sebaya di lingkungan terdekat. Disamping itu tidak kalah pentingnya dengan adanya partisipasi aktif generasi muda dalam pengelolaan program kesehatan masyarakat, maka akan tumbuh bibit- bibit kader kesehatan dimana saat ini ada kecenderungan menurunnya minat kaum muda untuk menjadi kader kesehatan dan hal ini akan menjadi tantangan tersendiri untuk keberlanjutan Posyandu/ Posbindu dimasa depan (Okatiranti et al., 2025).

Pemberian *training* yang tepat merupakan salah satu upaya untuk mengoptimalisasi program Posbindu remaja dengan melakukan pelatihan kader kesehatan muda untuk dapat mengelola Posbindu remaja pada saat hari pelaksanaan setiap bulan kegiatan, sekaligus mendidik kader muda menjadi tenaga kader yang mampu melakukan kegiatan promotif dan preventif terhadap masalah kesehatan remaja (KEMENKES, 2018).

Metode *training* yang tepat juga menjadi komponen penting selain materi *training*, mengingat peserta pelatihan adalah Generasi Z, mereka yang lahir antara tahun 1997 dan 2012 sehingga memerlukan pendekatan yang berbeda dari generasi sebelumnya karena mereka tumbuh dengan teknologi, media sosial, dan akses informasi yang instan. Metode pelatihan yang efektif untuk Gen Z adalah yang interaktif, praktis, dan fleksibel, seperti gamifikasi, *microlearning*, *e-learning*, pembelajaran berbasis proyek, dan pelatihan intensif (*bootcamp*) (Shah et al., 2025). Sehingga dengan menerapkan pendekatan metode *training* yang tepat proses transfer pengetahuan dapat berjalan sesuai dengan peserta pelatihan. Kegiatan pelatihan kader muda yang bertujuan untuk meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi posyandu remaja, PKHS, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja, meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA), mempercepat upaya perbaikan gizi remaja, mendorong remaja untuk melakukan aktifitas fisik, melakukan deteksi dini dan pencegahan penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM), dan meningkatkan kesadaran remaja dalam pencegahan kekerasan. (KEMENKES, 2018; Labatjo & Maridji, 2023)

Disamping metode yang tepat durasi pelaksanaan *training* juga perlu menjadi pertimbangan mengingat sebagian besar pemuda karang taruna sedang dalam usia sekolah sehingga pemanfaatan waktu libur di hari sabtu dianggap waktu terbaik untuk program *training* ini dan akan dilaksanakan dalam empat sesi *training* dalam satu bulan yang diharapkan mencakup semua materi yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan Gen-Z. Pelaksana *training* adalah ketua tim yang mempunyai pengalaman dengan kegiatan yang berkaitan dengan kader kesehatan bersama dengan anggota dosen pengusul bekerjasama dengan kader senior dengan juga melibatkan tenaga kesehatan yang menjadi pengawas kegiatan Posyandu remaja. Pelaksana lapangan melibatkan mahasiswa keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya. Semua tim pelatihan akan memimpin pelatihan pada kelompok remaja di lingkungan RW 15 kelurahan Babakan Sari berdasarkan bidang keahlian masing-masing.

Metode Pelaksanaan

Tahap I meliputi :

1. Survey lapangan kegiatan pelaksanaan Posbindu remaja di RW 15 (12 dan 19 Juli 2025) Kelurahan Babakan Sari.



Gambar 1 : Survey kegiatan Posrem di RW 15.

2. Perancangan *Gen-Z friendly training module* dilakukan bersama mahasiswa keperawatan dan dosen pengusul dengan menggunakan panduan dari buku pedoman Posyandu Remaja (KEMENKES, 2018).
3. Sosialisasi kegiatan pada para pemangku kepentingan dilakukan sebelum kegiatan pelatihan dilaksanakan pada ketua RW 15, ketua kader kesehatan, pemuda karang taruna dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam kegiatan Posyandu Remaja pada tanggal 26 Juli 2025.

Kegiatan ini dilanjutkan dengan tahap II:

1. Konsolidasi dengan pemuda karang taruna tentang kontak pelaksanaan dan metode evaluasi kegiatan pada tanggal 26 Juli 2025.



Gambar 2: Pembukaan kegiatan Posrem

2. Pengisian kuisioner pengetahuan dan keterampilan kader muda sebelum kegiatan menggunakan pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan di lakukan melalui penyebaran kuisioner hipertensi untuk masyarakat awam (Alshammari et al., 2023). Translasi *forward and back* dipakai

sebagai metode yang untuk menterjemahkan kuisioner berbahasa Inggris ke dalam Bahasa Indonesia (Choi et al., 2012) oleh penulis pertama.

3. Pelatihan kader posyandu remaja melalui edukasi tentang pola hidup sehat, kesehatan reproduksi, Kesehatan mental pada remaja, penyakit tidak menular, dan penyalahgunaan NAPZA dilakukan pada tanggal 26 Juli, 14 dan 31 Agustus dan 14 September 2025.
4. Praktek pengukuran antropometri, tekanan darah dan pemeriksaan gula darah dilakukan di untuk memastikan kemampuan kader muda dalam melakukan pengukuran yang sesuai standar yang telah ditetapkan.

Tahap III merupakan kegiatan evaluasi pengetahuan dan keterampilan kader remaja dan simulasi tata laksana kegiatan posyandu remaja akan dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus dan 14 September 2025.

Pendampingan skrining kesehatan pada Posbindu remaja, antara lain skrining anemia, skrining Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, dan skrining remaja Kurang Energi Kronik (KEK) melalui pemeriksaan berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan lingkaran lengan atas (LILA). Pada tahap ini kami juga melakukan stimulasi lima langkah pelaksanaan Posyandu Remaja di Laboratorium Komunitas Keperawatan Universitas ARS, sehingga kader muda mampu melakukan serangkaian pelayanan yang seharusnya dilakukan termasuk mampu memberikan penyuluhan kesehatan yang umum terjadi pada remaja.



Gambar 3: Stimulasi Pelaksanaan Posrem

Tahap IV adalah tahap akhir kegiatan dilaksanakan pada tanggal 18 Oktober 2025.

1. Evaluasi kegiatan dan pengisian kuisioner setelah tiga bulan *training* kader muda.
2. Pemberian penghargaan dan sertifikat kegiatan pada kader muda dan penutupan

Hasil dan Pembahasan

Perancangan modul pengabdian kader muda ini diadaptasi agar sesuai dengan karakteristik remaja dan dewasa muda berusia sekitar 12–28 tahun. Rentang usia tersebut dapat sedikit berbeda menurut berbagai sumber, namun secara umum kelompok ini termasuk Generasi Z yang tumbuh dan berkembang bersama internet serta teknologi digital sejak usia dini (Prensky, 2001; Shah et al., 2025). Oleh karena itu, pelatihan dirancang menggunakan pendekatan *Gen-Z Friendly Training Module*, yang menekankan metode pembelajaran interaktif, visual, kolaboratif, dan berbasis teknologi, sebagaimana ditunjukkan pada diagram 1.



Diagram 1: Metode Pembelajaran Gen Z

Metode pembelajaran yang diterapkan dirancang secara interaktif, praktis, dan fleksibel, sehingga berbeda dari pelatihan kader kesehatan pada umumnya yang cenderung bersifat konvensional. Pendekatan ini dilaksanakan dalam empat kali pertemuan, dengan materi yang mencakup:

1. **Gaya hidup sehat**, Pelatihan ini dipandu oleh mahasiswa keperawatan Universitas ARS dengan menggunakan metode diskusi kelompok kecil untuk mendorong partisipasi aktif dan pertukaran pengalaman antar peserta. Selain itu, kegiatan inovatif berupa *TikTok Challenge* bertema

perilaku hidup sehat juga dilaksanakan sebagai bentuk pembelajaran kreatif berbasis media sosial. Hasil video peserta kemudian dipresentasikan dan didiskusikan pada pertemuan kedua sebagai bagian dari refleksi dan evaluasi pembelajaran.

2. **Kesehatan mental**, sesi kesehatan mental dipandu oleh dosen pengusul pertama dan diawali dengan pembagian *flash card* yang menggambarkan berbagai kondisi psikologis yang umum dialami remaja saat ini. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi *brainstorming* untuk mengeksplorasi pemahaman, pengalaman, dan persepsi peserta terkait kesehatan mental. Selanjutnya, fasilitator mahasiswa menyampaikan materi edukasi mengenai kesehatan mental remaja secara interaktif. Untuk memperkuat relevansi dengan situasi nyata (*real-world relevance*), sesi ditutup dengan kegiatan bermain peran (*role play*) yang diperankan oleh mahasiswa. Pada akhir kegiatan, peserta diajarkan teknik relaksasi napas dalam sebagai strategi sederhana dan aplikatif untuk membantu menurunkan respons stres pada remaja.
3. **Penyakit Tidak Menular (PTM)**. Peserta pelatihan diberikan materi mengenai PTM pada remaja, khususnya hipertensi dan diabetes, yang disampaikan oleh anggota dosen pengusul. Materi ini bertujuan meningkatkan pemahaman kader mengenai faktor risiko, pencegahan, serta deteksi dini PTM pada usia remaja. Kegiatan dilanjutkan dengan program *mentorship and coaching* sebagai bentuk pendampingan dalam pelaksanaan tugas praktik. Pendampingan ini berfokus pada keterampilan pengukuran dan skrining kesehatan, baik untuk penyakit menular maupun penyakit tidak menular, termasuk skrining remaja dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) melalui pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan lingkar lengan atas (LILA). Selama praktik, peserta dibagi ke dalam kelompok-kelompok kecil dan didampingi secara langsung oleh mahasiswa keperawatan untuk memastikan ketepatan prosedur, meningkatkan kepercayaan diri, serta memperkuat keterampilan teknis kader dalam pelaksanaan skrining kesehatan remaja.
4. **Kesehatan Reproduksi Remaja dan Bahaya Napza serta Stimulasi kegiatan 5 (lima) meja Posyandu Remaja**, peserta pelatihan akan diawali dengan pemutaran video singkat yang membahas jenis-jenis NAPZA, dampak penyalahgunaan, serta kondisi *withdrawal*, yang dipresentasikan oleh mahasiswa. Media audiovisual ini digunakan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran peserta secara kontekstual. Sesi kedua dilanjutkan dengan kegiatan *microteaching* mengenai kesehatan reproduksi remaja, yang bertujuan melatih kemampuan komunikasi dan penyampaian materi secara efektif kepada teman sebaya. Pertemuan diakhiri dengan simulasi kegiatan Posyandu Remaja yang dilaksanakan di Laboratorium Keperawatan Komunitas Universitas ARS. Simulasi ini dirancang untuk memberikan pengalaman praktik langsung sehingga peserta dapat mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama pelatihan.

Pembahasan

Generasi Z adalah generasi pertama yang akrab dengan teknologi dan internet sejak usia muda, yang sangat memengaruhi cara mereka belajar, bekerja, dan bersosialisasi (Prensky, 2001; Shah et al., 2025). Setelah pelatihan kader muda selama empat sesi dari tanggal 26 Juli sampai 14 September 2025, didapati ada penurunan jumlah kader yang mengikuti sesi pelatihan yang telah disepakati dari 14 orang remaja yang mengikuti pengarahan di awal kegiatan menjadi delapan orang kader yang menyelesaikan kegiatan tersebut. Pengurangan jumlah peserta pelatihan dikarenakan alasan pelaksanaan pelatihan bersamaan dengan kegiatan ekstrakurikuler sekolah, walaupun pelaksanaan dilakukan di hari Sabtu (hari libur sekolah). Kendala yang dihadapi oleh remaja untuk terlibat dalam program kegiatan masyarakat ini sejalan dengan temuan hasil wawancara penelitian sebelumnya pada pelibatan remaja sebagai navigator kegiatan Posbindu di program pengabdian dosen tahun 2024 di wilayah RW 13 Kelurahan Babakansari.

Generasi Z, yang umumnya didefinisikan sebagai individu yang lahir antara tahun 1997 dan 2012, dikenal sebagai generasi *digital native* pertama yang sesungguhnya (Shah et al., 2025). Tumbuh dalam lingkungan yang sarat teknologi membentuk preferensi belajar mereka, yang cenderung menyukai pendekatan pendidikan yang interaktif, personal, dan berbasis teknologi. Sebuah studi tahun 2024 oleh *Consumer Technology Association* menemukan bahwa 86% Gen-Z menganggap teknologi sebagai bagian penting dari kehidupan sehari-hari mereka, angka yang jauh lebih tinggi dibandingkan generasi sebelumnya. Selain itu, sebagian besar pembelajar Gen-Z lebih memilih pembelajaran multimodal, dengan 75,7% mendukung pendekatan ini (Shah et al., 2025).

Perancangan modul pelatihan kader muda yang menyesuaikan dengan kebutuhan Gen-Z diharapkan membuat kaum muda lebih mudah menerima materi pelatihan. Perancangan modul pelatihan kader muda yang disesuaikan dengan karakteristik Gen-Z perlu mempertimbangkan perubahan sosial, perkembangan teknologi digital, serta tantangan kesehatan remaja di era modern. Remaja saat ini tumbuh dalam lingkungan yang serba cepat, berbasis teknologi, dan sangat terpapar informasi melalui media sosial (WHO, 2018). Oleh karena itu, modul pelatihan Posrem tidak hanya berfokus pada penyampaian materi kesehatan konvensional, tetapi juga harus responsif terhadap isu-isu aktual seperti kesehatan mental, kesehatan reproduksi, gaya hidup sedentari, literasi digital, pencegahan penyalahgunaan zat, serta penguatan keterampilan komunikasi dan kepemimpinan.

Materi pelatihan yang telah disampaikan pada pelatihan kader muda mencakup: (1) kesehatan fisik dan gizi seimbang, (2) kesehatan mental dan manajemen stres, (3) kesehatan reproduksi dan pencegahan perilaku berisiko, (4) keterampilan advokasi dan *peer education*, serta (5) peran kader dalam sistem pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Dari sisi metode pembelajaran, pendekatan yang digunakan sebaiknya bersifat partisipatif, interaktif, dan berbasis pengalaman (*experiential learning*) (Kolb, 1984). Strategi yang dapat diterapkan antara lain diskusi kelompok kecil, studi kasus kontekstual, *role play*, simulasi pelayanan Posrem, *project-based learning*, serta penggunaan media digital seperti video pendek, infografis, dan *platform* pembelajaran daring. Integrasi gamifikasi dan *microlearning* juga dapat meningkatkan keterlibatan

dan retensi materi bagi Gen-Z yang cenderung memiliki rentang perhatian lebih singkat (Shah et al., 2025).

Hasil yang dicapai menunjukkan kemampuan edukasi yang meningkat dan kepercayaan diri yang lebih baik ketika memberikan edukasi pada teman sebaya dalam topik pola hidup, bahaya narkoba dan merokok. Selain itu hasil observasi tim pengabdian terlihat adanya peningkatan keterampilan pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan gula darah tanpa perlu pendampingan dari kader senior. Pemahaman terhadap interpretasi hasil pemeriksaan juga menjadi *output* hasil pelatihan ini. Dengan desain modul yang adaptif, kontekstual, dan berbasis teknologi, pelatihan kader muda Posrem diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun keterampilan praktis, rasa percaya diri, dan komitmen remaja dalam mendukung pelayanan kesehatan komunitas yang relevan dengan dinamika perubahan zaman. Artikel "*Exploring What Learning Styles Generation Z Students Prefer: A Case of Indonesian Undergraduates*" oleh Yamazaki, Toyama, dan Wijayanti meneliti preferensi gaya belajar mahasiswa Gen-Z di Indonesia. Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa mahasiswa Gen-Z cenderung menyukai pembelajaran yang interaktif, kolaboratif, berbasis teknologi, dan visual. Mereka lebih responsif terhadap metode pembelajaran aktif dibandingkan metode ceramah konvensional. (Yamazaki et al., 2024)

Namun demikian, perlu diakui bahwa pelaksanaan pelatihan satu kali setiap minggu selama empat minggu berturut-turut berpotensi menimbulkan kelelahan fisik dan mental, baik pada peserta maupun tim mahasiswa sebagai fasilitator. Dari perspektif *Cognitive Load Theory* (Sweller, 1988), paparan materi yang intensif dalam waktu berdekatan dapat meningkatkan beban kognitif (*extraneous dan intrinsic load*), sehingga kapasitas memori kerja peserta menjadi terbatas dan proses pemahaman serta retensi informasi kurang optimal. Kondisi ini dapat memicu kejenuhan belajar (*learning fatigue*), penurunan konsentrasi, dan menurunnya partisipasi aktif, terutama pada remaja yang memiliki karakteristik pembelajaran dinamis dan cepat bosan. Dari sisi fasilitator, jadwal yang padat juga dapat meningkatkan risiko kelelahan dan *burnout*, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas penyampaian materi dan interaksi pembelajaran. Oleh karena itu, diperlukan strategi pengaturan jadwal yang lebih adaptif, seperti pemberian jeda pelatihan setiap dua minggu sekali. Jeda ini memungkinkan terjadinya proses konsolidasi pembelajaran (*learning consolidation*), refleksi pengalaman, serta evaluasi dan penyempurnaan metode oleh tim pelaksana. Dengan ritme pelatihan yang lebih seimbang, beban kognitif peserta dapat dikelola secara optimal, proses *experiential learning* dapat berjalan utuh, dan keberlanjutan serta efektivitas program pelatihan kader muda dapat lebih terjamin.

Dengan terbentuknya kader muda yang terlatih diharapkan menjadi jalan bagi mereka untuk mengajak teman sebaya hadir dalam kegiatan rutin Posrem setiap bulannya. Di sisi lain belum meningkatnya jumlah kunjungan remaja perlu menjadi perhatian khusus bagi dosen pengusul dan para kader senior untuk melakukan pendekatan khusus pada orang tua untuk secara aktif mendorong remaja mengunjungi Posrem. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara minat ($p=0,000$), motivasi (0.032) dengan tingkat partisipasi remaja dalam kegiatan posyandu remaja, dan tidak ada hubungan peran petugas

kesehatan (0,274) dengan dengan tingkat partisipasi remaja dalam kegiatan posyandu remaja di Desa Bukit Makmur Wilayah Puskesmas Sungai Bahar I Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022 (Siahaan, 2023). Selain itu, tokoh masyarakat diharapkan dapat mendukung program posyandu remaja agar remaja dapat berpartisipasi dalam setiap kegiatan Posrem (Siahaan, 2023). Berdasarkan temuan diatas pelibatan orang tua dan tokoh masyarakat beserta kader mungkin menjadi kunci dalam meningkatkan kunjungan remaja ke Posrem.

Kesimpulan

Pelaksanaan pelatihan kader Posyandu Remaja (Posrem) menunjukkan hasil yang positif melalui penerapan model pelatihan yang disesuaikan dengan karakteristik Gen-Z. Pendekatan interaktif, partisipatif, dan berbasis teknologi berhasil meningkatkan pengetahuan kader mengenai isu kesehatan remaja, memperkuat keterampilan komunikasi dan edukasi sebaya, serta meningkatkan rasa percaya diri dalam menjalankan peran sebagai agen promosi kesehatan. Kader muda menjadi lebih siap dalam menyampaikan informasi kesehatan dan mendukung kegiatan skrining sederhana di Posrem. Namun demikian, peningkatan kapasitas kader belum berdampak signifikan pada peningkatan jumlah kunjungan remaja ke Posrem. Hal ini menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti persepsi remaja terhadap layanan, kurangnya kesadaran akan pentingnya skrining kesehatan, serta dukungan keluarga dan lingkungan sosial turut memengaruhi partisipasi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif dengan melibatkan tokoh masyarakat, orang tua, dan sekolah dalam mendukung keberadaan Posrem. Sosialisasi berbasis keluarga dan kampanye kesehatan yang relevan dengan kebutuhan remaja diharapkan dapat meningkatkan kunjungan serta memperkuat peran Posrem sebagai layanan kesehatan remaja yang berkelanjutan.

Acknowledgements

Penulis mengucapkan terimakasih kepada DRPTM Kemendiktisaintek yang memberikan hibah pengabdian masyarakat dan LPPM Universitas ARS yang telah memberikan dukungan sehingga dapat terealisasi kegiatan pengabdian ini dan ketua RW 15 Kelurahan Babakansari atas kesediaannya menjadi lokasi pengabdian penulis. Kerjasama dan dukungan yang tulus dari mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini : Indra Wahyu Maulid, Nenden, Intan Permatasari, Virzina Desita Permata Nurqolbu, Andika Dwi Saputra. Semua kader Poyandu dan pemuda karang taruna RW 15 Kelurahan Babakansari, Bandung.

Daftar Pustaka

- Alshammari, S. A., Alshathri, A. H., Alshathri, A. H., Aleban, S. A., Alabdullah, D. W., Abukhlaled, J. K. & Aldharman, S. S. (2023). Assessment of Public Knowledge of Hypertension Among the Saudi Population. *Cureus*, 15(4), 1–9. <https://doi.org/10.7759/cureus.37649>
- Choi, J., Kushner, K. E., Mill, J. & Lai, D. W. L. (2012). Understanding the language, the culture, and the experience: Translation in crosscultural research. *International Journal of Qualitative Methods*, 11(5), 652–665.

- Kemenkes. (2024). *The Danger of Hypertension Lurks Among Indonesian Youth*. Public Relations of BKKP. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/en/bahaya-hipertensi-mengintai-anak-muda-indonesia/?utm_source=chatgpt.com
- KEMENKES. (2018). *PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN POSBINDU REMAJA* (S. Khumaidah (ed.); Kesatu). <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1448/1/128>. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja.pdf
- Kolb, David A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Prentice Hall. url: <http://www.learningfromexperience.com/images/uploads/process-of-experiential-learning.pdf> (31.05.2006)%0Alocal
- Labatjo, R. & Maridji, A. A. (2023). Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posyandu Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 453. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i1.12230>
- Okatiranti, O., Windle, R., Perry, H. B. & Goldberg, S. (2025). Community perspectives on foot care interventions delivered by community health workers. *Discover Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00494-w>
- Prensky, M. (2001). Digital Natives, Digital Immigrants. *On the Horizon*, 9(5), 1-6. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/10748120110424816>
- Shah, F. M., Bakri, M. Z. & Bakrin, S. (2025). THE ROLE OF MICROLEARNING IN ENHANCING LEARNING ENGAGEMENT AMONG GEN Z STUDENTS. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MODERN EDUCATION (IJMOE)*, 7(25), 361-380. <https://doi.org/10.35631/IJMOE.725025>
- Siahaan, G. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan Tingkat Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Posyandu Remaja di Desa Bukit Makmur Wilayah Puskesmas Sungai Bahar 1 Kabupaten Muarso Jambi Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(1), 36-37. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Sweller, J. (1988). Cognitive Load During Problem Solving: Effects on Learning. *Cognitive Science*, 285, 257-285. <https://doi.org/10.1207/s15516709cog1202>
- WHO. (2018). *Engaging young people for health and sustainable development* (p. 63). <http://apps.who.int/bookorders>.
- Widyawati, W. (2019). *Pemuda Rumuskan Keterlibatan Bermakna dalam Pembangunan Kesehatan*. Kemenkes. <https://kemkes.go.id/id/pemuda-rumuskan-keterlibatan-bermakna-pembangunan-kesehatan>
- Yamazaki, Y., Toyama, M. & Wijayanti, M. D. (2024). EXPLORING WHAT LEARNING STYLES GENERATION Z STUDENTS PREFER: A CASE OF INDONESIAN UNDERGRADUATES. *Psychological Applications and Trends*, 1984, 537-541.