

COMMUNITY ENGAGEMENT ARTICLE

Open Access

Pelatihan Kepemimpinan Berbasis Resiliensi dalam Pembentukan Kader Penggerak Hidup Sehat Tanpa NAPZA dan HIV di Pondok Pesantren

Dyah Yuniati¹, Nurlisa Naila Aulia², Shobihatus Syifak³, Mufidah Sheena Andani Prastini⁴, Faulina Rahmasari⁵, Hanif Ahmad Insantama⁶

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia.

*Correspondence email:
dr.dyah@unusa.ac.id

Received: 22 September 2026
Accepted: 9 Oktober 2026
Published: 30 November 2026

Daftar lengkap informasi penulis
tersedia di akhir artikel.

Abstract

Adolescents are a group vulnerable to various risky behaviors, including substance abuse and actions that increase the risk of HIV transmission. Islamic boarding schools or pesantren offer significant potential for fostering healthy lifestyles by empowering students to act as agents of change and peer educators. Therefore, it is essential to strengthen the student's knowledge, resilience, and leadership skills to support the creation of a healthy boarding school environment. This activity aimed to enhance the student's knowledge and capacity regarding substance abuse and HIV prevention, while also preparing them to serve as resilience-based health advocates. The event was held at the Hidayatullah Al-Muhajirin Islamic Boarding School in Bangkalan, East Java, involving 30 male and female students accompanied by school administrators. The methods employed included interactive presentations, discussions, and Q&A sessions covering topics such as substance abuse, HIV and its transmission, resilience, healthy living, and the roles of health advocates and peer educators. Pre-tests and post-tests were conducted to evaluate changes in the participant's knowledge. The participants demonstrated great enthusiasm throughout the activity, actively engaging in discussions, answering questions, and sharing their opinions. Evaluation results showed an increase in average knowledge scores, indicating a positive shift in knowledge levels following the educational session. This program is expected to serve as a starting point for developing a group of adolescent advocates capable of providing peer education and fostering a healthy, positive environment within the Islamic boarding school.

Keywords: HIV; AIDS; Reproductive health ; narcotics; peer education; community service; resilience

Abstrak

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai perilaku berisiko, termasuk penyalahgunaan NAPZA dan perilaku yang dapat meningkatkan risiko penularan HIV. Lingkungan pesantren memiliki potensi besar dalam membentuk perilaku hidup sehat melalui pemberdayaan santri sebagai agen perubahan dan pendidik sebaya. Oleh karena itu, diperlukan penguatan pengetahuan, resiliensi, dan keterampilan kepemimpinan santri dalam mendukung terciptanya lingkungan pesantren yang sehat. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kapasitas santri dalam pencegahan NAPZA dan HIV serta membangun kesiapan santri sebagai kader penggerak hidup sehat berbasis resiliensi. Kegiatan dilaksanakan di Pondok Pesantren Hidayatullah Al-Muhajirin, Bangkalan, Jawa Timur. Peserta berjumlah 30 santri dan santriwati yang didampingi oleh pengurus pesantren. Metode yang digunakan berupa penyuluhan interaktif, diskusi dan tanya jawab meliputi NAPZA, HIV dan cara penularannya, resiliensi, perilaku hidup sehat, serta peran kader kesehatan dan pendidik sebaya. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta. Peserta menunjukkan antusiasme selama kegiatan melalui keaktifan dalam diskusi, menjawab pertanyaan, dan menyampaikan pendapat. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan yang menunjukkan adanya perubahan positif tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi. Program ini diharapkan dapat menjadi langkah awal pembentukan kader remaja yang mampu memberikan edukasi sebaya dan mendorong terciptanya lingkungan pesantren yang sehat dan positif.

Kata kunci : HIV; AIDS ; Reproductive health ; NAPZA; pendidikan sebaya; pengabdian masyarakat; resiliensi



1. Pendahuluan

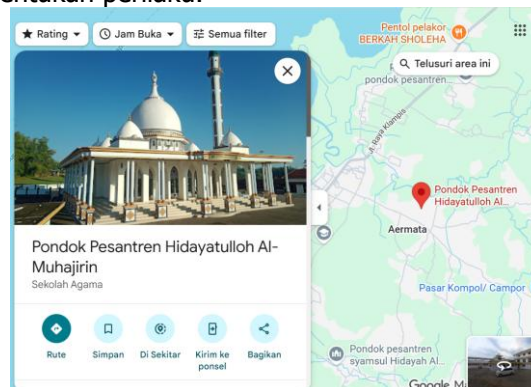
Masa remaja merupakan periode penting dalam pembentukan pola perilaku kesehatan, termasuk perilaku yang berkaitan dengan penggunaan zat, kesehatan seksual, dan kemampuan menghadapi tekanan sosial. Dalam fase ini terjadi transisi perkembangan yang ditandai dengan pencarian identitas diri, eksplorasi sosial, serta kerentanan terhadap perilaku berisiko (Rahim, et al, 2026). Pondok pesantren sebagai lingkungan pendidikan dan pembinaan karakter memiliki peluang strategis untuk membangun perilaku hidup sehat melalui pemberdayaan santri. Namun, santri sebagai kelompok remaja tetap membutuhkan informasi yang tepat mengenai NAPZA dan HIV serta keterampilan untuk menghadapi tekanan teman sebaya dan mengambil keputusan yang sehat. WHO menempatkan pengembangan keterampilan hidup, lingkungan yang suportif, dan keterlibatan remaja sebagai komponen penting dalam peningkatan kesehatan remaja. Di sisi lain, keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif memicu tingginya stigma serta kurangnya pemahaman remaja mengenai transmisi HIV (WHO, 2022).

Pencegahan perilaku berisiko pada remaja tidak cukup hanya melalui pemberian informasi, tetapi perlu diperkuat dengan resiliensi dan dukungan sebaya. Metode pendidik teman sebaya atau dikenal dengan *peer education* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, serta membentuk norma sosial positif di kelompok remaja karena komunikasi antar-sebaya cenderung lebih terbuka, tanpa rasa canggung, dan mudah diterima (Surmiasih et al., 2026). Sedangkan, Resiliensi membantu remaja menghadapi tekanan dan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang adaptif, di dukung oleh pendekatan pendidikan sebaya memungkinkan informasi kesehatan disampaikan oleh individu yang memiliki kedekatan usia dan lingkungan dengan sasaran. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pendidikan sebaya dapat digunakan dalam pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja, sementara penelitian mengenai duta GenRe menunjukkan bahwa *peer educator* berperan dalam meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja. WHO juga menekankan pentingnya keterlibatan dan pelatihan peer supporter dalam program kesehatan remaja, termasuk HIV.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat di PP Hidayatullah Al-Muhajirin Bangkalan dilaksanakan melalui pelatihan kepemimpinan berbasis resiliensi yang mengintegrasikan edukasi NAPZA, HIV, perilaku hidup sehat, dan peran kader kesehatan sebaya. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan santri mengenai pencegahan NAPZA dan HIV serta memperkenalkan peran santri sebagai kader penggerak kesehatan yang mampu menjadi contoh, menyampaikan informasi yang benar, dan mendorong terbentuknya lingkungan pesantren yang mendukung perilaku hidup sehat.

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 9 Mei 2026 di Pondok Pesantren Hidayatullah Al-Muhajirin, Paserean Bawah, Desa Buduran, Kecamatan Arosbaya, Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur. Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah PP Hidayatullah Al Muhajirin Bangkalan yang merupakan institusi pendidikan non formal berbasis keagamaan dengan karakteristik mitra non produktif. Secara sosial, mayoritas santri berasal dari latar belakang ekonomi menengah ke bawah dengan akses informasi kesehatan yang masih terbatas. Lingkungan pesantren yang bersifat komunal menjadi potensi sekaligus tantangan dalam penyebaran informasi dan pembentukan perilaku.



Gambar 1. PP Hidayatulloh Al-Muhajirin Madura

Peserta berjumlah 30 santri dan santriwati yang didampingi oleh ustad/ustadzah. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui tahapan persiapan, pelaksanaan edukasi, diskusi, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, tim menyiapkan materi, media PowerPoint, leaflet, serta instrumen pre-test dan post-test yang disesuaikan dengan tujuan kegiatan. Pelaksanaan diawali dengan pembukaan dan sambutan pihak pesantren, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai NAPZA, HIV, cara penularan dan pencegahan HIV, resiliensi, perilaku hidup sehat, kepemimpinan, serta peran kader kesehatan sebaya. Materi disampaikan secara interaktif menggunakan PowerPoint dan leaflet, kemudian peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test sebelum edukasi dan post-test setelah kegiatan menggunakan instrumen yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan skor 0–10. Hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata pre-test dan post-test. Sebagai kegiatan pendukung, dilakukan pemeriksaan kesehatan sederhana bagi warga pesantren berupa pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, konsultasi kesehatan, dan pemberian obat sesuai kebutuhan.

3. Hasil Kegiatan/ Diskusi/ Analisis Tanggapan Peserta

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini merupakan bentuk kolaborasi antara Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Fakultas Kedokteran dengan Pondok Pesantren Hidayatullah Al-Muhajirin, Bangkalan. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pembukaan dan sambutan dari pihak pesantren, kemudian dilanjutkan dengan edukasi kesehatan dan pelatihan kepemimpinan berbasis resiliensi. Materi yang diberikan meliputi pengenalan NAPZA, HIV, cara penularan dan pencegahan HIV, resiliensi, perilaku hidup sehat, kepemimpinan, serta peran kader kesehatan sebaya.

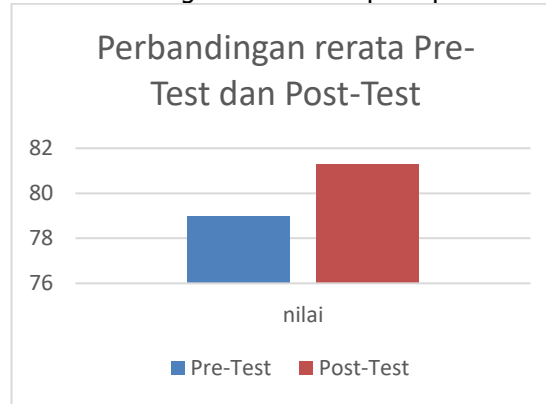
Penyampaian materi dilakukan secara interaktif menggunakan media PowerPoint dan leaflet. Penggunaan media tersebut ditujukan untuk membantu peserta memahami informasi kesehatan secara lebih sistematis dan menyediakan bahan informasi yang dapat dibaca kembali setelah kegiatan. Setelah penyampaian materi, peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan dan mengikuti diskusi. Peserta menunjukkan antusiasme melalui keaktifan dalam bertanya dan menjawab pertanyaan selama sesi berlangsung. Diskusi juga digunakan untuk mengidentifikasi pemahaman peserta mengenai perilaku hidup sehat, pencegahan NAPZA dan HIV, serta peran santri dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada teman sebaya.



Gambar 2. Media edukasi yang digunakan untuk penyuluhan

Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test sebelum pemberian materi dan post-test setelah seluruh rangkaian edukasi selesai. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta, yaitu dari 79 pada pre-test menjadi 81,3 pada post-test, dengan peningkatan sebesar 2,3 poin. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah kegiatan edukasi, meskipun peningkatannya relatif kecil. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan telah memberikan tambahan pemahaman kepada peserta mengenai materi yang diberikan, sekaligus menjadi dasar untuk pengembangan kegiatan lanjutan dengan metode pendampingan yang lebih berkelanjutan.

Table 1. Tabel Perbandingan nilai rerata pada pre-test dan post-test



Salah satu aspek yang ditekankan dalam kegiatan adalah penguatan peran santri sebagai kader penggerak kesehatan atau *peer educator*. Peserta tidak hanya diarahkan sebagai penerima informasi, tetapi juga diperkenalkan dengan peran untuk menjadi contoh perilaku hidup sehat, menyampaikan informasi yang benar kepada teman sebaya, menghindari dan menolak ajakan penggunaan NAPZA, serta membantu menciptakan lingkungan pesantren yang mendukung perilaku sehat. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memperluas jangkauan informasi kesehatan karena pesan kesehatan dapat diteruskan melalui interaksi antarsantri dalam lingkungan sehari-hari.

Pembentukan serta keterlibatan kader menjadi tonggak penting dalam strategi pencegahan berbasis kearifan lokal, di mana pendidik teman sebaya yang terpilih bertindak sebagai agen perubahan (*agents of change*) yang akan terus menyebarkan edukasi kesehatan positif kepada rekan sebayanya, baik di lingkungan pesantren maupun tempat tinggal (Irwan et al., 2022). Pendekatan ini dinilai relevan karena remaja cenderung lebih percaya dan lebih terbuka membicarakan isu-isu sensitif kepada teman sebaya dibandingkan kepada orang dewasa di sekitarnya (Sumartini & Maretha, 2020). Kegiatan penyuluhan Kesehatan yang melibatkan Masyarakat ini dinilai cukup efektif dalam meningkatkan kesadaran dan menambah wawasan di Masyarakat. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa pendekatan berbasis komunitas yang mengintegrasikan edukasi partisipatif, pemberdayaan masyarakat, serta pemanfaatan teknologi digital terbukti efektif meningkatkan literasi, kesadaran, dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan narkoba, sekaligus mendorong tumbuhnya kesadaran kolektif bahwa persoalan narkoba merupakan isu sosial yang memerlukan keterlibatan aktif seluruh elemen masyarakat (Tutrianto et al., 2026).

Dalam kegiatan ini juga dilakukan pemeriksaan kesehatan bagi warga pesantren yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, konsultasi kesehatan, dan pemberian obat sesuai kebutuhan. Kegiatan ini memberikan kesempatan kepada peserta dan warga pesantren untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan secara langsung. Integrasi edukasi dengan pemeriksaan kesehatan menjadi bagian penting dalam kegiatan karena memungkinkan pesan promotif dan preventif disertai dengan layanan kesehatan sederhana yang dapat dirasakan langsung oleh masyarakat sasaran.

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan berlangsung dengan partisipasi aktif peserta. Peningkatan nilai rata-rata pre-test dan post-test menunjukkan adanya perubahan pengetahuan setelah edukasi, sedangkan antusiasme dalam sesi diskusi menunjukkan keterlibatan peserta selama proses pembelajaran. Kegiatan ini menjadi tahap awal dalam memperkenalkan konsep kader kesehatan sebaya berbasis resiliensi di lingkungan pesantren. Untuk mempertahankan dan memperkuat hasil kegiatan, diperlukan tindak lanjut berupa pendampingan kader, edukasi berkala, serta evaluasi pengetahuan dan keterampilan secara berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Kegiatan pelatihan kepemimpinan berbasis resiliensi di PP Hidayatullah Al-Muhajirin Bangkalan dapat menjadi salah satu pendekatan promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan santri mengenai NAPZA, HIV, perilaku hidup sehat, serta memperkenalkan peran santri sebagai kader kesehatan sebaya. Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 79 menjadi 81,3 menunjukkan adanya peningkatan pemahaman setelah kegiatan, sementara keterlibatan aktif peserta dalam diskusi menunjukkan respons yang baik terhadap pendekatan edukasi partisipatif. Pendekatan ini memiliki implikasi yang lebih luas karena konsep pemberdayaan santri sebagai *peer educator* dapat diterapkan pada lingkungan pendidikan lain yang memiliki karakteristik remaja dan komunitas sebaya yang kuat, dengan menyesuaikan materi

serta kebutuhan lokal.

Pengembangan selanjutnya perlu diarahkan pada pendampingan kader secara berkelanjutan, pelatihan keterampilan komunikasi dan kepemimpinan, serta evaluasi berkala terhadap pengetahuan dan kemampuan kader dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada teman sebaya. Pertanyaan yang masih perlu dikaji adalah apakah pendampingan kader dalam jangka panjang dapat mempertahankan peningkatan pengetahuan, meningkatkan keterampilan pencegahan perilaku berisiko, dan mendorong perubahan perilaku kesehatan di lingkungan pesantren. Evaluasi dengan jumlah peserta yang lebih besar, periode tindak lanjut yang lebih panjang, serta pengukuran keterampilan dan perilaku dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai keberlanjutan pendekatan ini.

Referensi

- Akfert SK, Cakici E, Cakici M. Cigarette and alcohol use among university students and its relationship with family problems. *Anatolian J Psychiatry*. 2009;10(1):40–47.
- Degenhardt L, Stockings E, Patton G, Hall WD, Lynskey M. The increasing global health priority of substance use in young people. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(3):251–264.
- Irwan, I., & Mahdang, P. A. (2022). Pelatihan kader remaja peduli narkoba. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 15–23.
- Karaca A, Akkus D, Sener DK. Peer education from the perspective of peer educators. *J Child Adolesc Subst Abuse*. 2018;27(2):76–85.
- Lo TW, Yeung JW, Tam CH. Substance abuse and public health: a multilevel perspective and multiple responses. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(7):2610.
- Mackworth-Young CR, Dringus S, Dauya E, Chikwari CD, Mavodza C, Tembo M, et al. Putting youth at the centre: co-design of a community-based intervention to improve HIV outcomes among youth in Zimbabwe. *Wellcome Open Res*. 2022;7:53.
- Mokadem NME, Shokr EA, Salama AH, Shereda HMA, Radwan HA, Amer HM. Peer education intervention to promote drug abuse prevention among secondary school students. *NeuroQuantology*. 2021;19(5):68–78.
- Negm MG, Fouad AA. Prevalence of substance abuse among adolescent school students in Zagazig. *Egypt J Psychiatry*. 2014;35(3):161–166.
- Rahim, F., Juliana, N., Yazlim, N., Safar, L. O. M., & Sanwar, S. S. (2026). Cegah NAPZA dan HIV Melalui Komunitas Sahabat Sehat Bebas NAPZA dan HIV Di Desa Parida. *Jurnal Inovasi dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 217–224.
- Rianse, M. S., Sarumi, R., Aifu, D. K., & Astuti, F. D. (2025). Edukasi Pencegahan HIV/AIDS dan NAPZA pada Remaja Sekolah di SMPN SATAP 2 Lasalepa. *Jurnal Inovasi dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 37–44.
- Sumartini, S., & Maretha, V. (2020). Efektifitas Peer Education Method Dalam Pencegahan HIV / AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 77–84. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.21130>.
- Surmiasih, S., Kameliawati, F., Putri, R. H., & Palupi, R. (2026). Pendekatan peer education dalam meningkatkan kesadaran remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Medika: Medika*, 2140–2146.
- Tutrianto, R., Hakim, A. R., Robi, N. A., & Indriani, S. (2026). Penguatan penggiat Desa Bersinar di Kabupaten Pelalawan dalam mencapai Indonesia Emas: Tanpa cemas, terbebas dari narkoba untuk masa depan berkelanjutan. *Journal of Rural Community Development*, 3(1), 34–42.
- World Health Organization. (2022). *Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*. World Health Organization.
- Uzun S, Kelleci M. Substance abuse in high school students: their self-efficacy to avoid substance abuse and related factors. *Dusunen Adam J Psychiatry Neurol Sci*. 2018;31(4):356–363.

How Cites

Yuniati, D. ., Aulia, . N. N. ., Syifak, S. ., Prastini, M. S. A. ., Rahmasari, F. ., & Insantama, H. A. . (2026). Pelatihan Kepemimpinan Berbasis Resiliensi dalam Pembentukan Kader Penggerak Hidup Sehat Tanpa NAPZA dan HIV di Pondok Pesantren. *BA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 47–52. <https://doi.org/10.58477/ba.v4i2.533>

Publisher's Note

Yayasan Pendidikan Mitra Mandiri Aceh (YPPMA) remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations. Submit your manuscript to YPMMA Journal and benefit from: <https://journal.ypmma.org/index.php/ba>