

PELATIHAN DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA KADER KESEHATAN

Udin Rosidin^{1*}, Iwan Shalahuddin², Nina Sumarni³,

¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: udin.rosidin@unpad.ac.id

Disubmit: 15 Februari 2025

Diterima: 13 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19642>

ABSTRAK

Saat ini hampir semua negara menghadapi permasalahan akibat penyakit tidak menular. Kondisi tersebut kerap kali tidak dirasakan karena tidak menimbulkan keluhan. Hal ini menyebabkan penyakit tidak menular dijumpai pada tingkat yang lebih lanjut sehingga sulit untuk dipulihkan yang pada akhirnya menyebabkan cacat atau kematian. Upaya mengatasi permasalahan tersebut diperlukan pengetahuan kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Dengan kegiatan ini diharapkan kader kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Metode kegiatan yang digunakan adalah pelatihan pada kader kesehatan tentang deteksi dini penyakit tidak menular. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 60 kader kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan rata rata nilai hasil *pretest* sebesar 75 poin dan rata rata nilai *posttest* sebesar 90 poin. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit tidak menular dan pengelolaan posbindu sebesar 15 poin. Kegiatan yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat berkelanjutan secara mandiri oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Guntur. Selain itu setiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Guntur diharapkan dapat melaksanakan pelatihan kader kesehatan secara rutin dalam melaksanakan deteksi dini penyakit tidak menular melalui anggran kelurahan.

Kata Kunci: Deteksi dini, Pelatihan, Penyakit Tidak Menular

ABSTRACT

Currently, almost all countries are facing problems due to non-communicable diseases. This condition is often not felt because it does not cause complaints. This causes non-communicable diseases to be found at more advanced levels making it difficult to recover which ultimately causes disability or death.. Efforts to overcome these problems require the knowledge of health cadres in early detection of non-communicable diseases. The purpose of this activity is to increase the knowledge of health cadres in early detection of non-communicable diseases. With this activity it is hoped that health cadres will have good skills in early detection of non-communicable diseases. The activity method used is training for health cadres on early detection of non-communicable diseases. The number of participants who attended was 60 health cadres. The results of the activity show an average pretest result of 75 points and an average posttest

score of 90 points. The activity conclude that there is an increase in the knowledge of health cadres about non-communicable diseases and posbindu management by 15 points. The activities that have been carried out are expected to be sustainable independently by the community in the working area of the Guntur Health Center. In addition, each sub-district in the working area of the Guntur Health Center is expected to carry out routine health cadre training in carrying out early detection of non-communicable diseases through the sub-district budget.

Keywords: *Early detection, Training, Non-Communicable Diseases*

1. PENDAHULUAN

Perkembangan masyarakat yang semakin modern, disatu pihak merupakan keberhasilan pembangunan kesehatan dan dipihak lain akan meningkatkan masalah kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan tersebut seperti tingginya angka kejadian penyakit tidak menular (PTM). Kejadian PTM menyebabkan meningkatnya kejadian angka kesakitan dan kematian. PTM adalah faktor yang menyebabkan kematian di seluruh dunia. Menurut (Adiputra & Permana, 2022) mortalitas atau kematian yang disebabkan oleh PTM terjadi sekitar 63% dari total kematian. Hampir semua negara menghadapi permasalahan akibat PTM terutama pada negara berpenghasilan rendah atau menengah. Menurut (Arifin et al, 2021) angka kematian tersebut sebesar 80 persen terjadi di negara yang sedang berkembang. PTM kerap kali tidak dirasakan karena dan tidak menimbulkan keluhan. Hal ini menyebabkan PTM dijumpai pada tingkat yang lebih lanjut dan sulit untuk dipulihkan yang pada akhirnya menimbulkan kecacatan atau kematian (Fuadah & Rahayu, 2018). Pencetus kematian paling tinggi yaitu penyakit jantung dan pembuluh darah 35%, penyakit kanker 12%, penyakit pernapasan kronis 6%, diabetes melitus 6%, serta 15% PTM lainnya. Angka kematian akibat PTM dimungkinkan akan terus meningkat akibat perilaku manusia yang cenderung tidak sehat (Rahajeng et al., 2013).

Perilaku masyarakat yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, indeks masa tubuh dan obesitas merupakan factor risiko masalah kesehatan tersebut. Menurut (Pradono, 2018) perilaku merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan diet tidak sehat meningkatkan risiko timbulnya PTM. Kemungkinan meningkatnya angka kejadian PTM karena faktor resiko tersebut sangat tinggi karena faktor tersebut masih banyak ditemukan. Menurut Riskesdas tahun 2018 bahwa : 1). Angka kejadian penyakit hipertensi penduduk usia 18 tahun keatas sebesar 34,1%; 2). Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 21,8%; 3). Prevalensi merokok penduduk usia ≤ 18 tahun sebesar 9,1% ; 4). Prevalensi Stroke pada penduduk umur ≥ 15 tahun 10,9 per mil; 5). Prevalensi penyakit ginjal kronis ≥ 15 tahun sebesar 3,8 per mil; 6). Kejadian Diabetes Melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun pada 10,9%; 7). Perilaku aktivitas fisik kurang pada penduduk umur ≥ 10 tahun ada 33,5%; dan 8). Konsumsi buah/sayur kurang pada penduduk umur ≥ 5 tahun sebesar 95,5% (Eriyani et al., 2020).

Upaya pengendalian PTM yang tepat adalah peningkatan partisipasi masyarakat dalam hal ini kader kesehatan (Sicilia et al., 2018). Kader kesehatan diberikan sarana dan dilakukan pembinaan untuk selalu peduli terhadap PTM. Kader kesehatan diberikan ilmu, informasi dan keterampilan

menemukan kasus PTM serta melakukan tindakan selanjutnya. Oleh karena itu Kementerian RI selalu memperhatikan partisipasi masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Pemerintah Indonesia telah mengumumkan program Posbindu PTM merupakan program yang dibentuk untuk mengendalikan penyakit tidak menular dengan adanya kegiatan yang memberdayakan masyarakat (Sumarni et al., 2022). Posbindu PTM menggambarkan bentuk keikutsertaan warga dalam melaksanakan penemuan sejak awal kejadian PTM (Sicilia et al., 2018). Puskesmas mengawasi seluruh kegiatan posbindu dan berfokus pada pencegahan dan pengendalian PTM. Kegiatan pencegahan meliputi promosi kesehatan, skrining, dan pemantauan faktor risiko. Sedangkan pengendaliannya adalah dengan menemukan kasus PTM sejak awal dan memberikan pengobatan segera saat gejala dirasakan (Alfiyah & Pujiyanto, 2019).

Untuk mempertahankan keberadaan Posbindu, selain pemerintah dalam hal ini puskesmas, semua tatanan yang ada di masyarakat ikut bertanggung jawab, termasuk kader kesehatan (Indarjo et al., 2019). Peran kader kesehatan dalam pengelolaan posbindu PTM sangat penting karena sebagai tenaga non-kesehatan yang membantu melakukan pemeriksaan skrining PTM, memberikan informasi pada masyarakat, dan mendorong masyarakat untuk melaksanakan hidup bersih dan sehat. Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang terpilih karena memiliki pengetahuan dan kemampuan serta kepedulian yang tinggi terhadap pelayanan posbindu (Hastuti et al., 2019). Pendampingan dari puskesmas, perlu ditingkatkan untuk peningkatan kemampuan para kader kesehatan (Simbolon et al., 2021). Posbindu yang berfungsi dengan optimal akan mengendalikan prevalensi faktor risiko PTM di masyarakat. Keberhasilan posbindu akan terjadi apabila para kader/pelaksana Posbindu PTM dapat mengelola posbindu dengan baik dan benar. Kader kesehatan mampu melakukan pendekatan dan semua pihak terlibat langsung sesuai perannya (Husaini et al., 2016). Pengelolaan Posbindu PTM merupakan bagian yang sangat penting dalam deteksi dini penyakit tidak menular.

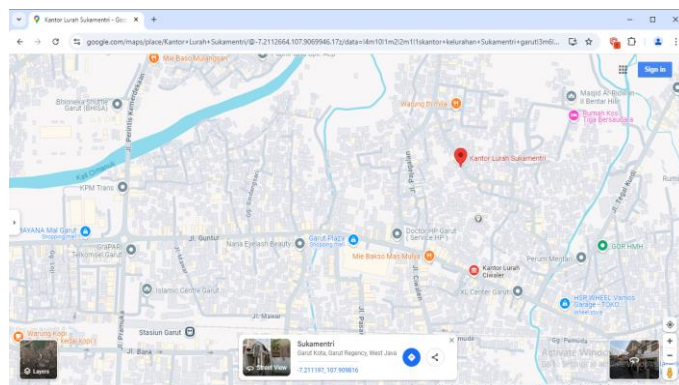
Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh mahasiswa PPN 43 FKep Universitas Padjadjaran di Kelurahan Sukamentri menunjukkan empat penyakit tidak menular (PTM) tertinggi yaitu angka kejadian penyakit hipertensi, diabetes mellitus, jantung dan stroke. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Guntur, menyebutkan bahwa penderita hipertensi dan diabetes mellitus merupakan penyakit yang sering terjadi di wilayah kerjanya. Berdasarkan permasalahan yang terjadi, maka perlu diadakannya peningkatan kapasitas kader kesehatan sebagai ujung tombak pelaksanaan posbindu dalam pengendalian PTM di masyarakat. Peningkatan kapasitas kader kesehatan dilakukan melalui pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pengelolaan Posbindu PTM.

Melihat fenomena tersebut, peningkatan peran serta kader kesehatan merupakan upaya strategis untuk melakukan pengendalian penyakit tidak menular. Sesuai komitmen bersama dalam musyawarah masyarakat kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Guntur bahwa upaya untuk menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas PTM adalah melalui peran serta kader kesehatan dalam melakukan intensifikasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Salah satu komitmen yang penting adalah pengelolaan posbindu PTM dengan baik sehingga dapat meningkatkan cakupan masyarakat yang datang ke posbindu PTM. Berdasarkan komitmen

tersebut maka tim pengabdian, Puskesmas Guntur dan Kelurahan Sukamentri melakukan Pelatihan deteksi dini PTM pada Kader Kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam pengelolaan Posbindu PTM, terutama dalam deteksi dini penyakit tidak menular di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Garut. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini penyakit tidak menular di posbindu PTM.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh mahasiswa PPN 43 FKep Universitas Padjadjaran di Kelurahan Sukamentri menunjukkan empat penyakit PTM tertinggi yaitu angka kejadian penyakit hipertensi (32,6 %), diabetes mellitus (6,62 %), jantung (4,04 %) dan stroke (3,42%). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan DM juga sangat kurang. Dari 2.077 populasi yang terkaji, tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 50,63%, pengetahuan cukup 32,63%, dan memiliki pengetahuan baik hanya sebagian kecil yaitu 16,74%. Masih banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya hidup sehat, perlunya menjaga kesehatan sehingga dapat terhindar dari berbagai penyakit. Apabila kondisi tersebut dibiarkan maka akan berdampak negatif pada status kesehatan masyarakat seperti akan meningkatnya angka kesakitan atau angka kematian, terutama pada penyakit tidak menular. Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan peningkatan kapasitas kader kesehatan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pengelolaan Posbindu PTM. Berdasarkan pembahasan diatas maka rumusan pertanyaannya adalah seberapa besar peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini penyakit tidak menular setelah dilakukan kegiatan ?



Gambar 1. Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Definisi Posbindu PTM

Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan (Noerliani, 2021). Kegiatan ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap PTM mengingat hampir semua faktor risiko PTM tidak memberikan gejala pada yang mengalaminya (Rinawati & Hidayat, 2021). Posbindu PTM merupakan salah

satu upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian PTM dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monitoring-evaluasi. Kegiatannya berupa deteksi dini, monitoring faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya (Nuriyanto, 2020).

Kegiatan Posbindu

Penyelenggaraan Posbindu PTM meliputi kegiatan wawancara, pengukuran, pemeriksaan dan tindak lanjut. Wawancara dilakukan untuk menelusuri faktor risiko perilaku seperti merokok, konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stress. Pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut, dan tekanan darah (Indarjo et al., 2019). Pemeriksaan faktor risiko PTM seperti gula darah sewaktu, kolesterol total, trigliserida, pemeriksaan klinik payudara, arus puncak ekspirasi, lesi pra kanker (Inspeksi Visual asam asetat /IVA positif), kadar alkohol dalam darah, tes amfetamin urin (Kusuma et al., 2020). Berdasarkan hasil wawancara, pengukuran dan pemeriksaan dilakukan tindak lanjut berupa pembinaan secara terpadu dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang cara mengendalikan faktor risiko PTM melalui penyuluhan/ dialog interaktif secara massal dan atau konseling faktor risiko secara terintegrasi pada individu dengan faktor risiko, sesuai dengan kebutuhan masyarakat termasuk rujukan sistematis dalam sistem pelayanan kesehatan paripurna (Hastuti et al., 2020).

Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular.

Deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dilaksanakan di Posbindu. Kegiatannya berupa pemeriksaan kesehatan, pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko, dan edukasi perilaku gaya hidup sehat (Siswati et al., 2021). Deteksi dini dilaksanakan dengan diawali kegiatan promosi kesehatan. Promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang promosi kesehatan dan/atau Penanggulangan PTM. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan promosi kesehatan dapat mendayagunakan kader kesehatan (Firman et al., 2024). Deteksi dini yang dilaksanakan di Posbindu dilakukan untuk menemukan faktor risiko PTM sedini mungkin. Deteksi dini dilakukan terhadap individu dan/atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko secara rutin melalui: wawancara, pengukuran dan pemeriksaan (Kunoli & Saleh, 2024).

Tujuan dari kegiatan ini diharapkan kader kesehatan yang sudah dilatih memiliki pengetahuan serta kemampuan yang baik dalam pengelolaan posbindu di setiap RWnya. Pertanyaan dari kegiatan ini adalah berapa besar peningkatan pengetahuan yang dicapai setelah dilakukan kegiatan..?

4. METODE

Target yang diharapkan dari kegiatan ini yaitu meningkatnya kemampuan kader kesehatan dalam deteksi dini PTM. Dengan kegiatan ini diharapkan kader kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam deteksi dini terhadap penyakit tidak menular. Untuk mencapai target tersebut maka metode yang digunakan adalah pelatihan pada kader kesehatan tentang deteksi dini penyakit tidak menular. Jumlah peserta yang hadir

sebanyak 60 orang kader kesehatan. Kader kesehatan tersebut adalah pengelola posbindu di setiap RW. Waktu kegiatan dilaksanakan selama dua hari yaitu mulai tanggal 5 sampai dengan tanggal 6 Oktober 2022. Dalam melaksanakan pelatihan tersebut dilakukan langkah-langkah sebagai berikut; Tahap pertama adalah pendekatan sosial. Langkah pertama dari kegiatan ini tim PPM mengadakan pertemuan dengan Kepala Puskesmas Guntur dan Kepala Kelurahan Sukamentri. Tujuan kegiatan ini adalah untuk membangun komitmen tentang pelaksanaan pelatihan. Kemudian mahasiswa melakukan survei mawas diri (SMD) untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang sedang terjadi. Instrumen yang digunakan sesuai format pengkajian asuhan keperawatan Komunitas. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat untuk menggambarkan tingginya angka penyakit hipertensi dan rendahnya pemanfaatan posbindu PTM. Hasil analisa data dibahas dalam musyawarah masyarakat kelurahan Sukamentri. Peserta musyawarah terdiri dari para tokoh masyarakat, kader kesehatan, Puskesmas Guntur dan para penanggung jawab wilayah, kelurahan Sukamentri, dosen pelaksana PPM dan mahasiswa PPN 43. Tahap berikutnya adalah persiapan administrasi. Persiapan administrasi dimulai dengan menyusun dan mengajukan surat kegiatan pengabdian pada masyarakat. Surat perijinan terintegrasi dengan kegiatan mahasiswa praktik di wilayah kerja Puskesmas Guntur. Tahap akhir adalah tahap pelaksanaan dan evaluasi. Tahap pelaksanaan berupa penyuluhan tentang penyakit tidak menular, penyuluhan tentang pengelolaan posbindu PTM dan pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini penyakit tidak menular. Tahap akhir, dilakukan evaluasi yang menggambarkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum pelaksanaan kegiatan dan setelah kegiatan dilaksanakan. Kegiatan ini dilakukan dengan harapan dapat meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini penyakit tidak menular di posbindu PTM.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan Pelatihan Deteksi Dini PTM Pada Kader Kesehatan Wilayah Puskesmas Guntur Kabupaten Garut dilaksanakan pada tanggal 5 sampai dengan tanggal 6 Oktober 2022. diikuti oleh 60 orang dari tiga kelurahan wilayah kerja Puskesmas Guntur, yaitu kader kesehatan kelurahan Sukamentri, kelurahan Kota Wetan dan kelurahan Ciwalen. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terlebih dahulu dilakukan *pretest* dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dilakukan *posttest*. Hasil kegiatan menunjukkan rata-rata nilai *pretest* sebesar 75 poin dan rata-rata nilai *posttest* sebesar 90 poin. Hal tersebut menunjukkan ada peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 15 poin. Materi pendidikan kesehatan adalah pengetahuan tentang penyakit tidak menular seperti penyakit hipertensi, diabetes melitus, arthritis rheumatoid dan penyakit kardiovaskuler lainnya. Materi lainnya yang diberikan adalah Pedoman Pelaksanaan dan Pengelolaan Posbindu PTM.

Kegiatan berikutnya adalah pelatihan kader kesehatan. Pelatihan yang dilaksanakan adalah pelatihan pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, tensimeter elektrik, cek gula darah dan kolesterol sebagai deteksi dini penyakit tidak menular. Kegiatan berjalan dengan

lancar sesuai dengan waktu yang direncanakan. Diharapkan setelah selesai kegiatan ini akan berdampak pada meningkatnya kunjungannya masyarakat di posbindu PTM. Meningkatnya kunjungan tersebut merupakan potensi yang baik untuk masyarakat dalam melakukan deteksi dini terhadap penyakit hipertensi. Pada kegiatan Posbindu tersebut masyarakat mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular, melakukan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah di posbindu PTM dan selalu melakukan aktivitas fisik secara rutin dan teratur.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur merupakan upaya yang sangat tepat dilakukan. Kegiatan dalam bentuk pelatihan tersebut dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan kader kesehatan dalam mengelola posbindu PTM sebagai upaya deteksi dini terhadap penyakit tidak menular. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan dalam pengelolaan posbindu PTM seperti melakukan pencatatan yang benar, pengukuran fisik, dan identifikasi faktor resiko serta memberikan konseling bagi masyarakat akan menjadi poin yang penting dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Kondisi tersebut merupakan potensi yang sangat baik untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melakukan deteksi dini penyakit. Dengan meningkatnya kemampuan kader kesehatan maka upaya deteksi dini terhadap penyakit tidak menular semakin mudah dilaksanakan.



Gambar 2. Rapat Persiapan Kegiatan

Melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan yang dilakukan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan terhadap materi yang disampaikan. Kegiatan pelatihan kader yang dilakukan oleh tim dapat meningkatkan pemahaman kader kesehatan dalam pemahaman penyakit tidak menular khususnya penyakit hipertensi, diabetes melitus, arthritis reumatoid dan penyakit lainnya. Selain itu kader kesehatan juga akan meningkatkan pemahaman terhadap deteksi dini PTM. Kegiatan pelatihan kesehatan dilaksanakan secara langsung sesuai dengan waktu yang direncanakan. Peserta memperhatikan materi pendidikan kesehatan yang diberikan, peserta kegiatan aktif bertanya pada sesi tanya jawab. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa kader kesehatan sangat antusias dan serius mengikuti kegiatan.

Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dapat terimplementasi sesuai dengan rencana dan berjalan lancar, karena dengan adanya koordinasi yang baik. Kami juga melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait seperti pihak kelurahan, pihak puskesmas dan kader kesehatan. Menurut teori L Green (Notoatmodjo, 2019) bahwa perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor *predisposing*, faktor *enabling* dan faktor *reinforcing*. Faktor *predisposing* diantaranya adalah pengetahuan. Dengan pengetahuan yang baik dimungkinkan kader kesehatan akan membentuk perilaku yang mahir dalam upaya meningkatkan peran serta aktif dari seluruh masyarakat untuk kegiatan deteksi dini PTM. Salah satu upaya untuk peningkatan pengetahuan adalah dengan pendidikan kesehatan (Suhendar et al., 2020).

Pendidikan kesehatan adalah upaya peningkatan pengetahuan kesehatan berupa pemberian penyuluhan dengan tujuan agar peserta memiliki pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan, perilaku hidup yang sehat dan bersih dan dapat menerapkan pencegahan suatu penyakit. Rata-rata nilai sebelum dilakukan sosialisasi adalah 75 dan setelah dilaksanakan sosialisasi adalah 90, jadi ada peningkatan pengetahuan sebesar 15 poin. Kegiatan ini sesuai dengan kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakan sosialisasi (Rosidin et al., 2021).

Setelah pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit tidak menular dan tentang pengelolaan posbindu PTM meningkat maka dampaknya akan meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam pengelolaan posbindu PTM. Pada pelatihan ini juga kader kesehatan dilatih untuk memiliki kemampuan deteksi dini penyakit tidak menular seperti pemeriksaan tekanan darah elektrik, pengukuran tinggi badan, pengukuran berat badan, pengukuran lingkar perut dan lain-lain. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kunjungan posbindu PTM. Hal tersebut akan memudahkan kader kesehatan untuk melakukan deteksi dini terhadap penyakit tidak menular.



Gambar 3. Kegiatan Pelaksanaan Penyuluhan

Deteksi dini penyakit tidak menular dalam kegiatan Posbindu PTM yaitu pelaksanaan delapan pemeriksaan seperti wawancara terarah, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar perut, pengukuran indeks massa tubuh, pemeriksaan tekanan darah serta konseling, pemeriksaan gula darah serta pemeriksaan kolesterol total

(Jayusman & Widiyarta, 2017). Kedelapan pemeriksaan di Posbindu PTM tersebut akan dilaksanakan oleh kader kesehatan yang sudah dilatih. Hal ini sesuai dengan arahan kepala Puskesmas Guntur bahwa di wilayah kerjanya disepakati bahwa deteksi dini terhadap faktor resiko penyakit tidak menular akan dilakukan oleh kader kesehatan yang sudah dilatih. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Carolia., et al 2022) bahwa kader kesehatan yang sudah dilatih dapat diberdayakan dalam deteksi dini dan mengelola posbindu PTM. Pelatihan tentang deteksi dini PTM terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Program pelatihan kader kesehatan yang sudah dilaksanakan tidak diberikan secara instan, akan tetapi dilakukan secara terencana dan bertahap serta adanya komitmen yang kuat dari tiga kepala kelurahan setempat.

Upaya untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini penyakit tidak menular dengan cara pelaksanaan pelatihan pada kader kesehatan merupakan strategi yang tepat dalam mengatasi tingginya penyakit tidak menular. Kader kesehatan dengan kemampuannya akan memotivasi masyarakat untuk datang ke posbindu. Rendahnya kunjungan masyarakat di posbindu PTM akan segera teratasi setelah pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan dalam pengelolaan posbindu meningkat. Sikap masyarakat terhadap upaya deteksi dini akan terus terkontrol oleh kader kesehatan. Dengan sikap masyarakat merupakan faktor yang mendorong untuk datang ke posbindu (Putri, 2022).



Gambar 4. Kegiatan Pelatihan

Karena kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan, maka diharapkan program ini terus dilaksanakan secara rutin oleh Puskesmas Guntur sebagai penanggung jawab wilayah. Kelurahan Sukamentri dapat merencanakan dan melengkapi fasilitas posbindu PTM melalui anggaran kelurahan karena dengan peran tersebut akan menjadikan posbindu menjadi pusat kegiatan masyarakat di bidang kesehatan.

6. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat dengan thema pelatihan kader kesehatan untuk deteksi dini penyakit tidak menular terdiri dari dua kegiatan yaitu edukasi kesehatan tentang penyakit tidak menular serta pelatihan ketrampilan dalam deteksi dini. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah :

- a. Adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit tidak menular dan tentang cara pengelolaan posbindu sebesar 15 poin.
- b. Adanya peningkatan ketrampilan kader kesehatan dalam pemeriksaan kesehatan untuk deteksi dini penyakit tidak menular di posbindu.

Untuk tindak lanjut dari kegiatan ini, diharapkan Puskesmas Guntur dan Kelurahan Sukamentri senantiasa melakukan pembinaan secara rutin kepada kader kesehatan karena kader kesehatan merupakan tokoh masyarakat yang selalu memotivasi masyarakatnya untuk hidup sehat secara mandiri.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, R. P., & Permana, Y. R. (2022). Sosialisasi Tentang Deteksi Diagnosis Dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan Ipa*, 5(3), 205-208.
- Alfiah, A., & Pujiyanto, P. (2019). An Analysis On The Implementation Of The Integrated Guidance Post (Posbindu) Activities For Non-Communicable Diseases At Bogor City In 2018. *Journal Of Indonesian Health Policy And Administration*, 4(1).
- Arifin, A. Z., Setyawan, H., & Warella, Y. (2021). Manajemen Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(1), 84-96.
- Carolia, N., Angraini, D. I., Sari, M. I., & Saftarina, F. (2022). Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Mewujudkan Keluarga Cukup Gizi Di Desa Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan, Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 3229-3241.
- Eriyani, T., Witdiawati, W., & Rosidin, U. (2020). Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Di Rw 12 Desa Jayaraga Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 3(1), 135-141.
- Firman, F., Zulkieflimansyah, Z., & Suparman, S. (2024). Analisis Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Dalam Pemberdayaan Kader Posyandu Keluarga Gotong Royong Di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. *Ganec Swara*, 18(1), 33-40.
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 5(1), 20-28.
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran Kader Kesehatan Dalam Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Jaten. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 3(2).
- Hastuti, N. M., Puspitasari, R., & Sugiarsi, S. (2020). Manajemen Program Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar. *Prosiding" E-Health"*.
- Husaini, S. K. M., Lenie Marlinae, S. K. M., Kl, M., Lenie Marlinae, S. K. M., & Kl, M. (2016). Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. -.
- Indarjo, S., Hermawati, B., & Nugraha, E. (2019). Upaya Pelatihan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Pada Kader Posyandu Di Desa Kalikayen, Kec. Ungaran Timur, Kab. Semarang. *Jurnal Abdimas*, 23(2), 134-138.

- Jayusman, T. A. I., & Widiyarta, A. (2017). Efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Desa Anggaswangi Kecamatan Sukodono Sidoarjo. *Dinamika Governance: Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 7(2).
- Kunoli, F. H. Y., & Saleh, A. (2024). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Di Posyandu Lansia Lagarutu Cpi 5 Talise Valangguni Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(6), 2307-2317.
- Kusuma, Y. L. H., Fatmawati, A., & Mafticha, E. (2020). Pedoman Penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu-Penyakit Tidak Menular (Posbindu-Ptm) Dengan Pendanaan Dana Desa. *E-Book Penerbit Stikes Majapahit*.
- Noerliani, D. (2021). Evaluasi Pasca Pelatihan Kader Posbindu Ptm Angkatan I Di Latkesmas Murnajati Tahun 2020 Dengan Pendekatan Model Kirkpatric. *Community: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 42-56.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.
- Nuriyanto, A. (2020). *Perkesmas: Aplikasi Keperawatan Profesional Di Puskesmas*. Gmb-Indonesia.
- Pradono, J. (2018). Prevalensi Penyakit Tidak Menular Di Indonesia Menurut Pendekatan Steps Faktor Risiko (Data Study Morbiditas).
- Putri, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Penderita Hipertensi Di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2021. *Promotor*, 5(4), 310-319.
- Rahajeng, E., Renowati, T. S., Yosephin, P., Palupi, N. W., Rivai, L. B., Mustikawati, D. E., & Sianipar, D. R. (2013). Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *Kementerian Kesehatan Ri*.
- Rinawati, S. A. W., & Hidayat, N. (2021). Pembentukan Kader Posbindu Di Wilayah Kelurahan Balecatut Gamping Sleman. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat (Jkpm)*, 2(1), 37-42.
- Rosidin, U., Sumarni, N., & Suhendar, I. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Pada Siswa Smk Al Halim Garut. *Jurnal Abdimas Bsi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 181-190.
- Simbolon, D., Soi, B., & Ludji, I. D. R. (2021). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting. *Media Karya Kesehatan*, 4(2).
- Siswati, T., Kasjono, H. S., & Olfah, Y. (2021). Pengembangan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Ptm) Institusi Sebagai Upaya Untuk Mewujudkan Usia Produktif Yang Sehat Di Yogyakarta. *Jurnal Panrita Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 80-88.
- Suhendar, I., Rosidin, U., & Sumarni, N. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Al-Amin Garut. *Jpkmi (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(3), 135-145.
- Sumarni, T., Herawati, N., Deharnita, D., Afconneri, Y., & Mirawati, A. (2022). Peningkatkan Motivasi Kader Dalam Pelaksanaan Posbindu Ptm Masa Pandemi Covid-19 Melalui Penyegaran Kader Di Kota Solok. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(3), 451-462.