

Pemberdayaan Kader Dalam Menghadapi Masalah Kesehatan Di Masyarakat Dengan Program Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Di Mergangsan Kidul

Arreta: Community Health Service Journal

Informasi artikel
Diterima : 16 April 2025
Revisi : 28 April 2025
Diterbitkan : 30 April 2025

Korespondensi
Nama penulis: Antonius Yogi Pratama
Afiliasi: STIKES Bethesda Yakkum
Email: yogi@stikesbethesda.ac.id

Antonius Yogi Pratama ^{1*}

¹Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum
email: yogi@stikesbethesda.ac.id



Sitasi:

Pratama, Antonius Yogi. (2025). Pemberdayaan Kader Dalam Menghadapi Masalah Kesehatan Di Masyarakat Dengan Program Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Di Mergangsan Kidul. *Arreta: Community Health Service Journal*. Vol.1(1)

ABSTRAK

Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa masih terdapat masalah kesehatan diantaranya hipertensi, diabetes dan asam urat di Mergangsan Kidul. Dilain sisi, ditemukan potensi untuk menyelesaikan masalah yaitu adanya kader kesehatan yang aktif dan masyarakat memiliki komunikasi yang baik antara kader, puskesmas dan pihak perangkat Desa. Kondisi ini memberikan peluang dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang ada. Program di wilayah ini berfokus pada pemberdayaan dan penguatan kader. Pengabdian ini bertujuan untuk: meningkatkan pengetahuan kader tentang Posbindu, peningkatan kemampuan kader dalam melakukan pengukuran tekanan darah dan *screening* Gula Darah serta Asam Urat, serta mampu melakukan kegiatan Posbindu di setiap meja kerja. Metode yang digunakan meliputi Persiapan, Pelaksanaan dan Evaluasi. Pelaksanaan pengabdian ini yaitu dengan ceramah, tanya jawab dan demonstrasi dilanjutkan evaluasi tingkat pengetahuan pada kader. Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan kader kesehatan tentang Posbindu dapat dilihat terjadi peningkatan persentase dari sebelum dilakukan pelatihan yaitu sedang menjadi tinggi sesudah dilakukan pelatihan (72,2 %). Kesimpulan dari kegiatan ini yaitu pelatihan kader kesehatan di masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang posbindu. Rekomendasi: posbindu dapat dilakukan secara rutin dengan menerapkan ketrampilan di setiap meja kerja, serta melakukan koordinasi dan komunikasi secara rutin kepada puskesmas

Kata kunci: pemberdayaan kader, posbindu, penyakit tidak menular, hipertensi, diabetes, asam urat

ABSTRACT

The results of the preliminary study found that there are still health problems including hypertension, diabetes, and gout in Mergangsan Kidul. On the other hand, potential was found to solve the problems, including the presence of active health cadres and the community having good communication between cadres, health centers, and village officials. This condition provides opportunities to solve existing health problems. Programs in this area focus on empowering and strengthening cadres. This service aims to: increase knowledge about Posbindu, improve cadre ability in measuring blood pressure and screening for Blood Sugar and Uric Acid, and be able to carry out Posbindu activities at each work table. The methods used include Preparation, Implementation, and Evaluation. The implementation of this service is through lectures, question and answer sessions, and demonstrations followed by an evaluation of the level of knowledge among cadres. There was an increase in percentage from before the training, which was moderate, to high after the training (72.2%). The conclusion is that health cadre training in the community can increase knowledge and skills about Posbindu. Recommendation: Posbindu can be conducted regularly by applying skills at each workstation, as well as conducting routine coordination and communication with the health center

Keywords: cadre empowerment; posbindu; non-communicable diseases; hypertension; diabetes; gout

Pendahuluan

Pengabdian masyarakat adalah kegiatan yang bertujuan membantu masyarakat dengan beberapa aktivitas tanpa mengharapkan imbalan dalam bentuk apapun. Hal ini dilakukan sebagai kontribusi nyata dunia pendidikan terutama STIKES Bethesda dalam mengembangkan kesejahteraan dan kemajuan bangsa Indonesia. Kegiatan Pengabdian Masyarakat merupakan salah satu bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi.

STIKES Bethesda sebagai perguruan tinggi kesehatan memiliki program yang telah direncanakan bersama dan disetujui yaitu Desa Mari Sehati (singkatan dari Maju, Mandiri, Sehat, Sejahtera, dan Tangguh dimasa Pandemi). Tujuannya adalah untuk memajukan, memandirikan, menyetatkan sehingga tercapai kesejahteraan dan ketangguhan di masa pandemi di Kelurahan Wirogunan. Penulis telah melakukan pengkajian data pada Kampung Mergangsan Kidul yang meliputi RW 22, 23 dan 24. Hasil pengkajian didapatkan bahwa masih terdapat masalah kesehatan diantaranya Hipertensi, Penyakit Gula dan asam urat.

Dari penemuan masalah kesehatan ini, kami menemukan potensi untuk menyelesaikan masalah yaitu adanya kader-kader yang masih aktif dan juga komunikasi yang baik antara kader, puskesmas dan pihak perangkat Desa. Kader yang aktif sejumlah 19 orang. Kondisi ini memberikan peluang dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang ada. Rencana program untuk semester pertama di Kampung ini yaitu fokus pada pemberdayaan kader sehingga kegiatan-kegiatan akan banyak melibatkan kader-kader khususnya di Mergangsan Kidul

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui tahapan Persiapan, Pelaksanaan dan Evaluasi. Pertama dilaksanakan persiapan dengan mengadakan diskusi lebih dalam dengan para kader kesehatan dan *stake holder*. Setelah itu berdiskusi tentang alat pengukuran yang akan digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan program. Berikutnya, Pelaksanaan program difokuskan untuk pengembangan kapasitas kader kesehatan melalui kegiatan pelatihan yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan

kognitif, afektif dan psikomotor di wilayah desa binaan. Dalam pelaksanaan kegiatan tim pengabdian akan berkolaborasi dengan kader kesehatan dan stake holder. Tahap terakhir dilakukan evaluasi. Tahap ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh keberhasilan program yang telah direncanakan.

Berikut ini SAP kegiatan pelatihan Kader dalam menghadapi masalah kesehatan di Masyarakat dengan Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)

Tabel 1. Susunan Kegiatan Penyuluhan

Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyuluhan	Waktu
Pembukaan	Memberikan salam	5 menit
	Memperkenalkan diri	
	Melakukan apersepsi	
	<i>Pretest</i>	
Isi	Penyampaian Materi	20 menit
	Secara teori dan demonstrasi	
Secara teori dan demonstrasi	Melakukan evaluasi (redemonstrasi dan	20 menit
	<i>posttest</i>)	
	Mengucapkan terimakasih	
	Berdoa	
	Foto Bersama	

Hasil

Kegiatan pemberdayaan ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2022 di Kampung Mergangsan Kidul, Wirogunan, Yogyakarta secara langsung dengan tatap muka, ceramah dan praktik secara langsung. Peserta yang terlibat dalam kegiatan hanya terbatas 18 orang karena masih dalam kondisi pandemi. Kegiatan diawali dengan penjelasan tentang latar belakang mengapa harus ada Posbindu. Pemateri memberikan gambaran peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), peran kader kesehatan dalam mencegah PTM dan teknis pelaksanaan Posbindu.

Sesi diskusi juga dilakukan untuk memperkuat pemahaman kader tentang pencegahan PTM dengan Posbindu. Setelah presentasi, tim pelaksana pengabdian masyarakat mendemonstrasikan secara langsung ketrampilan pengukuran berat badan,

Tinggi badan, Index masa tubuh, suhu tubuh, tekanan darah, dan pemeriksaan darah (meliputi: kadar kolesterol, gula dan asam urat). Kader kesehatan diberikan kesempatan juga untuk melakukan praktik (redemonstrasi) sendiri dengan pendampingan tim pelaksana kegiatan. Selama pelatihan, pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan atau kader kesehatan itu sendiri diukur dan dinilai untuk melihat perubahan pengetahuan dan ketrampilan. Table dibawah ini merupakan hasil penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan.

Tabel 2. *Pre-Posttest*

Jenis	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
<i>Pretest</i>	Tinggi	1	5,6
	Sedang	16	88,9
	Rendah	1	5,6
<i>Posttest</i>	Tinggi	13	72,2
	Sedang	5	27,8
	Rendah	0	0

Table diatas menunjukkan bahwa dari 18 partisipan, paling tinggi pada kelompok pretest adalah pada kategori pengetahuan sedang sebanyak 88,8 %. Sedangkan, paling tinggi pada kelompok posttest yaitu pada kategori pengetahuan tinggi sebanyak 72,2 %. Sehingga Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan kader kesehatan tentang Posbindu dapat dilihat terjadi peningkatan persentase tertinggi dari sebelum dilakukan pelatihan yaitu sedang menjadi tinggi sesudah dilakukan pelatihan.

Berikut ini gambar kegiatan yang telah dilaksanakan



Gambar 1. Penyampaian Materi



Gambar 2. Praktik Pemeriksaan Darah (Gula darah dan Asam Urat)

Selain itu evaluasi dilakukan juga dengan menggunakan lembar observasi pada saat partisipan melakukan beberapa tindakan seperti, cek asam urat dan gula darah. Kader melakukan praktik pengambilan darah dengan diawasi atau diobservasi oleh fasilitator.

Pembahasan

Kegiatan pemberdayaan kader kesehatan di masa pandemic COVID-19 seperti saat ini sangatlah penting untuk dilakukan dengan beberapa alasan. Pertama, kader kesehatan adalah seseorang yang paling dekat dengan masyarakat. Kedua, kader kesehatan adalah seseorang yang paling memahami situasi dan kondisi yang terjadi di masyarakat. Dan yang ketiga, kader kesehatan adalah seseorang yang dapat dengan segera terjun ke lapangan jika terdapat situasi darurat yang terjadi di tengah-tengah masyarakat. Kegiatan pengabdian ini memiliki tujuan untuk mengoptimalisasi peran kader kesehatan tersebut di tengah-tengah tantangan yang terjadi di masa Covid19.

Kegiatan pelatihan sangat dibutuhkan oleh kader, dengan pelatihan kader mempunyai kemampuan dalam promosi kesehatan dan dalam pelaksanaan Posbindu. Kader yang terlatih menunjukkan kinerja yang lebih baik (Hastuti et al., 2019). Kader juga mempunyai peran sebagai motifator masyarakat untuk berperanserta dalam kegiatan posbindu dengan pengetahuan kader yang baik dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posbindu (Hastuti et al., 2019). Hal ini akan berdampak pada banyaknya masyarakat yang ter-*screening* penyakit tidak menular. Hasil *screening* pada lansia di Banyumas menunjukkan terdapat 47,8% lansia berisiko terjadinya hipertensi (Suparti & Handayani, 2019). Kegiatan *screening* dapat dilakukan di Posbindu. Dengan adanya kegiatan *screening* tersebut, masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan akan terdeteksi secara dini sehingga mendapatkan penanganan secara cepat. Berdasarkan hasil analisis beberapa penelitian sebelumnya, kader berperan dalam pencegahan adanya komplikasi pada hipertensi. Peran ini sangat penting dengan melakukan pendampingan pada penderita hipertensi dalam mengelola gaya hidup masyarakat dengan meningkatkan aktifitas fisik, mengurangi konsumsi garam dan perilaku hidup bersih dan sehat (Istifada & Rekawati, 2019). Kegiatan pelatihan ini sangat bermanfaat dalam meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan praktik pengukuran berat badan,tinggi badan,

tekanan darah dan pemeriksaan darah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan pelatihan kader yang berulang ulang akan meningkatkan keterampilan kader (Lusiyana, 2020). Selain itu menurut Astuti et.al (2021) menyatakan bahwa kegiatan posbindu efektif dapat digunakan sebagai deteksi dini penyakit tidak menular. Kegiatan pelatihan ini perlu adanya keberlanjutan dalam monitoring pelaksanaan kegiatan dan pendampingan dalam pemeriksaan agar keterampilan kader lebih baik dan pencegahan PTM dalam ditingkatkan..

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelatihan kader kesehatan di masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang posbindu. Kegiatan pelatihan meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan pemeriksaan kadar gula darah. Kegiatan Posbindu dapat berguna untuk deteksi dini penyakit tidak menular.

Saran

Bagi Kader kesehatan, posbindu dapat dilakukan secara rutin dengan menerapkan ketrampilan di setiap meja kerja, serta melakukan koordinasi dan komunikasi secara rutin kepada puskesmas sehingga dapat menjadi laporan tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes dan asam urat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis berterimakasih kepada STIKES Bethesda yang telah memberikan support sehingga PKM ini dapat berjalan, Pengurus Kampung dan Kader kesehatan Kampung Mergangsan Kidul, Wirogunan, Yogyakarta.

Daftar Pustaka

- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan pada ibu hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 182-190.
- BAPPENAS, & UNICEF. (2017). Laporan baseline SDG tentang anak-anak di Indonesia (pp. 1-105).
- Astuti, F. D., Rokhmayanti, & Hastuti, S. K. W. (2021). Pemberdayaan posbindu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Banguntapan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*, 7(1), 1-7.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Kementerian Kesehatan R.I. 399p.
- Devicaesaria, A. (2014). Hipertensi krisis. *Medicinus*, 27(3), 9-17.
- Priansa, D. J. (2017). *Perilaku konsumen dalam bisnis kontemporer*. Bandung: Alfabeta.
- Erpandi, & Yudha, E. K. (2014). *Posyandu lansia: Mewujudkan lansia sehat, mandiri & produktif*. Jakarta: EGC.
- Fadli, R. (2020). Cek asam urat. Retrieved from <https://www.halodoc.com/kesehatan/cek-asam-urat>
- Hafid, F., Taqwin, T., Linda, L., Nasrul, N., Ramadhan, K., & Bohari, B. (2021). Specific interventions to prevent stunting in children under 2 years after the natural disaster. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 64-69. <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/5677>
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran kader kesehatan dalam program posbindu penyakit. *MATERNAL*, III(2), 57-61.
- Hidayati, R., Mustikasari, Pujasari, H., Agustini, N., Anna, A., Herawati, T., & Susanti, H. (2014). *Praktik laboratorium keperawatan jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2012). *Model praktik keperawatan profesional jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2019). *Pentunjuk teknis pos pembinaan terpadu (POSBINDU) bagi kader*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin stunting*. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163-1178.

- Kemenkes RI. (2019). Profil kesehatan Indonesia (Vol. 53, pp. 1689-1699). Jakarta.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2010). Pedoman pelaksanaan posyandu lanjut usia. Jakarta.
- Lusiyana, N. (2020). Optimalisasi peran kader posbindu dalam deteksi hipertensi di posbindu kedungpoh tengah wonosari yogyakarta. *Jurnal Education and Development*, 8(2), 167-170.
- Mayasari, D., Indriyani, R., Ikkom, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Tanjungkarang, P. K., et al. (2018). Stunting faktor risiko dan pencegahannya. *Kesehatan dan Agromedicine*, 5, 540-545.
- Mulyani, S. (2017). Metode analisis dan perancangan sistem. Bandung: Abdi Sistematika.
- Pagana, K. D., & Pagana, T. J. (2016). *Mosby's diagnostic and laboratory tests (4th ed.)*. China: Elsevier.
- Ramadhan, K. (2019). Status gizi menurut tinggi badan per umur pada balita. *Poltekita Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 96-101.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2015). *Buku ajar keperawatan dasar (10th ed.)*. Jakarta: EGC.
- Suparti, S., & Handayani, D. Y. (2019). Screening hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Banyumas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 84. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i2.875>
- Sutedjo, A. Y. (2012). *Buku saku mengenal penyakit melalui hasil pemeriksaan laboratorium*. Yogyakarta: Amara Books.
- Ningrum, W., Sunuharyo, B., & Hakam, M. S. (2013). Pengaruh pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja karyawan (Studi pada karyawan Joint Operating Body Pertamina-Pertochina East Java). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 6(2).
- Yenrina, R., Krisnatuti, D., & Rasjmida, D. (2014). *Diet sehat untuk penderita asam urat*. Jakarta: Penebar Swadaya.

Yoyok. (2017). Kader kesehatan Argorejo. Puskesmas Sedayu II Bantul. Retrieved from <https://puskesmas.bantulkab.go.id/sedayu2/2017/07/25/kader-kesehatan-argorej>