

Pengaruh implementasi pemberdayaan kader dengan inovasi go-kader terhadap perilaku pencegahan penyakit tidak menular di masa pandemi covid -19

Jurnal Kesehatan
e-ISSN: 2502-0439

 This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Informasi artikel
Diterima : 22 Desember 2024
Revisi : 7 Januari 2025
Diterbitkan : 31 Januari 2025

Korespondensi
nama penulis: Indrayanti
afiliasi: STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
email: indrayanti@stikesbethesda.ac.id

Indrayanti^{1*}, Mei Rianita Elfrida Sinaga¹

¹Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Sitasi:

Indrayanti; Sinaga, M.R.E. (2025). Pengaruh implementasi pemberdayaan kader dengan inovasi go-kader terhadap perilaku pencegahan penyakit tidak menular di masa pandemi covid -19. *Jurnal Kesehatan*. Vol.12(2)

ABSTRAK

Studi ini bertujuan mengetahui pengaruh implementasi pemberdayaan kader dengan Inovasi Go Kader (PeKa Go-Kader) terhadap Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masa Pandemi Covid-19 Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan studi *quasi experiment* dengan desain *pre dan post test without group*. Subyek penelitian ini 32 kader kesehatan. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah *accidental sampling*. Pelatihan PeKa Go Kader terdapat 2 sesi: edukasi, skrining Kesehatan HT dan DM. Komunikasi efektif serta Kunjungan rumah. Hasil penelitian menunjukkan nilai Z score 0,004 bahwa terdapat pengaruh implementasi pemberdayaan kader dengan Inovasi Go Kader (PeKa Go-Kader) terhadap Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masa Pandemi Covid-19.

Kata kunci: Pemberdayaan ; Go-Kader; PTM ; HT; DM

ABSTRACT

This study aims to know the effect of implementing cadre empowerment with Go Kader (PeKa Go-Kader) on preventing non-communicable diseases during the Covid-19 pandemic in the City of Yogyakarta. It was a quasi-experimental study with pre and post-test design without a group. The subjects were 32 health cadres. The sampling technique employed was accidental sampling. The training of PeKa Go Cadre consisted of two sessions, education and health screening of HT-DM continued with effective communication and home visits. The result showed that the Z score was 0.004 which indicated that there was an influence of cadre empowerment with the innovation of Go Kader (PeKa Go Kader) on the prevention of non-communicable diseases during the Covid-19 pandemic.

Keywords: empowerment, Go-Kader, non-communicable diseases, HT, DM

Pendahuluan

Pandemi Covid-19 merupakan Penyakit menular yang mengancam seluruh dunia baik di bidang kesehatan maupun perekonomian Negara. Berbagai Negara terdampak, sampai saat ini Indonesia masih berjuang dalam menangani virus ini. Ancaman kesehatan penyakit menular khususnya Covid-19 juga mempengaruhi Penyakit Tidak menular (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian tertinggi pada pasien terkonfirmasi Covid-19. Dampak Pandemi mempengaruhi seluruh sektor di Bidang Kesehatan. Semua orang dapat terinfeksi Covid-19 . (Akbar, 2021). WHO mencatat angka kenaikan dan penurunan Covid-19 di berbagai dunia. Sampai saat ini pemerintah sudah berupaya menjalankan berbagai promosi kesehatan seperti 5M (Memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan membatasi imobilisasi) (Aulia et al., 2021). Pemerintah juga menjalankan program vaksinasi Covid-19, di mulai pada 13 Januari 2021. Program vaksinasi ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan

kematian akibat penularan Covid-19, mendorong terbentuknya *herd immunity*, meminimalkan dampak ekonomi dan sosial. Namun Tidak terlepas dari pandemi masalah lain yang muncul adalah meningkatnya PTM seperti Diabetes Melitus, Stroke, dan Hipertensi yang tidak terkendali (Panma & Clara, 2022). Masyarakat lebih fokus untuk mencari nafkah keseharian dan mengabaikan kesehatan tiap individu.

Adaptasi *New Normal* seharusnya masyarakat lebih peduli dalam pencegahan penyebaran Covid-19. Namun, protokol kesehatan masih belum optimal dilakukan. Dampak lainnya dimana selama pandemi kesehatan masyarakat termasuk PTM (Penyakit Tidak Menular) seperti Hipertensi dan Diabetis mellitus tidak terkontrol dengan baik, beberapa pelayanan kesehatan kader tidak berjalan (Rayasari et al., 2021). Dari hasil survei di kelurahan Kota Yogyakarta yang memiliki luas wilayah ± 71 Ha dengan jumlah 4 RW dan 20 RT, yang memiliki prevalensi jumlah penderita penyakit tidak menular (PTM) yang tinggi yaitu dengan penderita Hipertensi (34,1%), dan Diabetes Melitus (8,5%). Walaupun

terletak di tengah kota Yogyakarta tetapi wilayah ini termasuk Kawasan kumuh. Saat ini warga sudah tidak terlalu mewaspadaai Penyebaran Covid-19 dan beberapa warga dengan riwayat PTM seperti Diabetes Melitus dan Hipertensi merasa terabaikan oleh pelayanan kesehatan dikarenakan adanya pandemi Covid-19, keterbatasan ekonomi dan tidak adanya kendaraan atau transportasi. Pada Masa pandemi kegiatan posyandu lansia dan posbindu tidak berjalan. Hasil wawancara masyarakat yang menderita DM dan hipertensi juga tidak memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan karena takut terkena Covid-19 dan Kader lebih memilih untuk vakum karena keterbatasan tenaga dan mencari nafkah, hal ini berjalan selama masa pandemic sehingga banyak masyarakat yang mengabaikan pemeriksaan rutin. Kurangnya ketersediaan fasilitas dan inisiatif kaderehingga diperlukan kesadaran dari masyarakat dan penggerak sebagai wujud peduli Kesehatan (Aulia et al., 2021).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experiment* dengan desain *pre dan post test without group* untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader (*Penyakit tidak menular*) terhadap peningkatan kemampuan pencegahan PTM. Uji analisi data menggunakan menggunakan uji *Mann-Whitney* (Sugiyono, 2018). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kota Yogyakarta di Kelurahan Wirogunan, Populasi dari penelitian ini adalah seluruh Kader Kesehatan yang berada di kota Yogyakarta. Sampel penelitian ini berjumlah 32 responden (kader kesehatan) pada usia 18 – 59 tahun. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Yogyakarta. Di uji Etik di Komite Etik Penelitian STIKES Bethesda dengan nomor Layak Etik No.156/KEPK.02.01/VIII/2022

Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia Kader Di Wilayah Yogyakarta September 2022 (N=32)

Variabel	Jumlah	Mean	Min	Maks
Umur	32	51,56	19	77

Berdasarkan tabel 1 didapatkan rerata usia kader adalah 51,56 tahun dengan

rentang usia 19 tahun sampai dengan 59 tahun.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Kader Di Wilayah Yogyakarta September 2022 (N=32)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentasi
Rendah	0	0
Menengah	23	71,9
Tinggi	9	28,1

Berdasarkan tabel 2 tingkat pendidikan paling banyak pendidikan menengah sebesar 71,9%

Tabel 3 Pengaruh Sebelum dan Sesudah Intervensi Perilaku Pencegahan PTM pada Kader PTM dengan inovasi PEKA Go Kader n=32

Variabel Perilaku Pencegahan PTM	Jumlah	Mean	SD	Z score
Sebelum Intervensi	32	7,56	1,162	0,004
Sesudah Intervensi	32	8,16	0,898	

Tabel 3 menunjukkan hasil nilai Z score 0,004 bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah intervensi perilaku pencegahan PTM pada Kader PTM dengan inovasi PEKA Go Kader

mean sebelum intervensi 7,56 dan sesudah intervensi 8,16 terdapat perbedaan peningkatan pencegahan sebanyak SD= 0,6

Pembahasan

Karakteristik Responden berdasarkan umur Berdasarkan table 1

didapatkan rerata usia kader adalah 51,56 tahun dengan rentang usia 19 tahun sampai dengan 59 tahun. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiyana dan Suryani yang menunjukkan bahwa 70% usia kader yang mengikuti pelatihan adalah berusia lebih dari 40 tahun (Suryani et al., 2021).

Pada tabel 2 didapatkan distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan kader menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan yang paling banyak yaitu Pendidikan menengah (SMA) dengan distribusi 23 orang (71,9%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suryani yaitu kader yang mengikuti pelatihan Pencegahan PTM sebagian besar kader memiliki tingkat Pendidikan SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian lain tentang strategi Pemberdayaan kader diperoleh dari hasil penelitian menunjukkan kader yang aktif dalam mengikuti pelatihan paling banyak dengan tingkat pendidikan menengah dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah pengetahuan diperoleh (Rayasari et al., 2021) Rendahnya tingkat pendidikan seseorang menentukan pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan tidak

hanya mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, namun juga kemampuan penerimaan informasi. (Komalasari et al., 2020)

Tabel 3 menunjukkan hasil nilai Z score 0,004 bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah intervensi perilaku pencegahan PTM pada Kader PTM dengan inovasi PEKA Go Kader mean sebelum intervensi 7,56 dan sesudah intervensi 8,16 terdapat perbedaan peningkatan pencegahan sebanyak $SD = 0,6$

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Yudha Laga Hadi Kusuma & Puspitaningsih, (2021) yang menjelaskan bahwa pemberian penyuluhan dan pelatihan Bidang Kesehatan Kader Posbindu-PTM di Masa Pandemi Covid-19 mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan Posbindu-PTM di masa pandemic covid-19. (Yulia Susanti et al., 2021) Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman. Kematian akibat PTM seperti stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes mellitus, dan penyakit paru obstruktif kronis telah melebihi kematian akibat penyakit menular.

Angka kematian PTM diperkirakan mencapai 73% (WHO, 2018).

Kader kesehatan adalah wanita atau laki laki yang dipilih masyarakat yang dilatih untuk menangani masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat untuk bekerja dan berkoordinasi dengan tempat pemberi layanan kesehatan dan merupakan garda terdepan untuk perubahan dalam pencegahan dan pengendalian PTM di Indonesia (Kusuma & Puspitaningsih, 2021) Kader kesehatan berasal dari masyarakat dipilih oleh masyarakat itu sendiri dan bekerja secara sukarela. Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan diharapkan mereka dapat melakukan pekerjaannya secara sukarela tanpa menuntut imbalan berupa uang atau materi lainnya.(Lestari et al., 2020) Kader sebagai warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela.

Kader Kesehatan merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat untuk mengatasi masalah Kesehatan perorangan yang ada di masyarakat. Pelatihan kader Kesehatan merupakan salah satu

strategi intervensi keperawatan komunitas yang merupakan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang dapat berkelanjutan (Stanhope, M., & Lancaster, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian ini dapat dibuktikan dengan inovasi PEKA Go Kader dari hasil observasi kader aktif melakukan kunjungan dengan melakukan skrining PTM di minggu pertama dan memberikan penyuluhan singkat tentang pencegahan hipertensi dan DM diperoleh hasil Minggu pertama dari 25 keluarga yang dikunjungi oleh kader terdapat kelompok beresiko Tekanan darah tinggi sebesar 65% dengan mean tekanan darah sistol sebesar 146,57 mmHg dan tekanan darah diastole sebesar 116,35 sedangkan resiko keluarga dengan Diabetes Melitus sebesar 21% dengan mean gula darah sewaktu sebesar 155,35 gr/dl. Dapat disimpulkan bahwa Program PEKA Go Kader dapat menemukan lebih awal kelompok beresiko di masyarakat HT dan DM sehingga dapat mencegah lebih awal masalah kesehatan HT dan DM agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut.

Kader dapat melakukan secara mandiri skrining PTM pengecekan kadar gula

dara dan tekanan darah dengan tepat, hasil observasi kader antusias dalam melakukan kunjungan rumah memberikan skrining sederhana kepada keluarga untuk pencegahan hipertensi dan diabetes melitus. Hal ini dapat didukung dengan penjelasan menjelaskan masyarakat beresiko mengalami kenaikan prevalensi PTM karena proporsi konsumsi kebiasaan makan sayur dan buah yang kurang sebesar 95% dan kebiasaan merokok remaja naik 1,9% (Ida, M., Fatmawati, B. R., Prihatin, K., Arifin, Z., & Albayani, n.d.)⁵ Penelitian (Lestari et al., 2020) setelah diberikan pelatihan kepada kader PTM Terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan kader dalam pencegahan penyakit tidak menular. Kader mampu melaksanakan penyuluhan tentang penyakit tidak menular. Berdasarkan penelitian Lestari et al., (2020) pemberdayaan kader kesehatan dalam mencegah penyakit tidak menular melalui posbindu PTM memperoleh hasil terbentuknya posbindu PTM, terlatihnya kader untuk melakukan pengukuran tekanan darah, lingkar perut, berat badan, tinggi badan dan peningkatan pengetahuan kader. Pemberian edukasi dan metode yang

tepat menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit tidak menular (Lismayanti & Rosidawati, 2018).

Program PEKA Go Kader merupakan salah satu pemberdayaan masyarakat yang dapat dimanfaatkan masyarakat untuk mencegah PTM di masyarakat. Pemberdayaan kader merupakan suatu kegiatan keperawatan komunitas dengan melibatkan masyarakat secara aktif untuk menyelesaikan masalah yang ada di komunitas dimana masyarakat sebagai subjek dalam menyelesaikan masalah (Ulya & Iskandar, 2017). Pemberdayaan adalah keseluruhan upaya untuk meningkatkan kontrol dalam pengambilan keputusan pada level individu, keluarga, komunitas dan masyarakat. (Nies, M.A & McEwen, 2015). Prinsip dasar pemberdayaan komunitas adalah komunitas menetapkan agenda/ kegiatan mereka sendiri. (Kemenkes, 2017). Partisipasi komunitas merupakan elemen penting dalam melibatkan anggota masyarakat mengembangkan kegiatan yang berfungsi sebagai kekuatan untuk memobilisasi masyarakat menuju proses perubahan khususnya dalam melakukan pencegahan PTM baik

hipertensi maupun diabetes melitus.¹⁴ Program PEKA Go Kader merupakan inovasi di masyarakat dalam meningkatkan kesehatan di masyarakat khususnya untuk Pencegahan PTM.

Kesimpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan terdapat pengaruh implementasi pemberdayaan kader dengan Inovasi Go Kader (PeKa Go-Kader) terhadap Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Masa Pandemi Covid-19 Kota Yogyakarta.

Saran

Bagi Perawat Puskesmas dapat berkoordinasi dengan kader dalam menjalankan program inovasi Go Kader, saran untuk Kelurahan Wirogunan agar dapat melaksanakan dengan berkelanjutan untuk menjalankan program Go -Kader , Bagi penelitian selanjutnya dapat melanjutkan penelitian terkait Faktor-faktor yang berpengaruh untuk pelaksanaan program Go Kader.

Daftar pustaka

Akbar, H. (2021). Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui

Edukasi Cerdik pada Masyarakat Desa Moyag Kotamobagu. *Abdimas Universal*, 3(1), 83–87. <http://abdimasuniversal.uniba-bpn.ac.id/index.php/abdimasuniversalDOI:https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i1.94>

Aulia, G., Rahmah Fahriati, A., Okta Ratnaningtyas, T., Meitania Utami, S., Dwi Pratiwi, R., Adi Ismaya, N., Purnama Sari, F., Monja, T., Kania Rahsa Puji, L., & Ayu Sabrina, P. (2021). Covid-19 Prevention Education With the Health Protocol of 5M and the Importance of Multivitamins During Covid-19 Pandemic. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), 133–139.

Ida, M., Fatmawati, B. R., Prihatin, K., Arifin, Z., & Albayani, M. I. (2021). (n.d.). health literacy dan perilaku cerdas penderita hipertensi dimasa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*.

Inderiati, D., Mirawati, M., Aryadnyani, N. P., & Yantina, D. (2021). Pemberdayaan Kader Dalam Melakukan Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular (PTM) Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Warga Kelurahan Jatiwarna.

- Poltekkes Kemenkes Jakarta, 7(2), 107–115.
- Indrayanti, I., Pratama, A. Y., & Indrawati, N. (2021). Strategi pemberdayaan kader dengan inovasi ginger hot pack untuk menurunkan tekanan darah dan kolesterol. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(2), 294–303.
<https://doi.org/10.31101/jkk.1705>
- Jenie, I. M., Noor, Z., Husna, M. U., Herjuna, M., & Perdana, L. P. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 1, 169–174.
<https://doi.org/10.18196/ppm.32.178>
- Kemenkes, R. (2017). *Infodatin Perawat 2017.Pdf* (pp. 1–12).
http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf
- Komalasari, V., Shalahuddin, I., & Harun, H. (2020). Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku tentang manajemen diet pada pasien hipertensi di Garut, Indonesia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(4), 494–502.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v14i4.2989>
- Kusuma, Y. L. H., & Puspitaningsih, D. (2021). *Jurnal Abdimakes Vol 1 No 2 Juli 2021* *Jurnal Abdimakes Vol 1 No 2 Juli 2021*. 1(2), 10–20.
- Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48.
<https://doi.org/10.24269/adi.v4i1.2439>
- Lismayanti, L., & Rosidawati, I. (2018). Pelatihan Bagi Kader Posyandu Penyakit Tidak Menular (PTM). *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 63–71.
<https://doi.org/10.35568/abdima.v1i2.323>
- Nies, M.A & McEwen, M. (2015). *Community/public Health nursing: Promoting the health of populations*. In Elsevier. Elsevier.
- Panma, Y., & Clara, H. (2022). *Hipertensi Dan Diabetes Melitus*

- A . (World Health Organization , 2021). Hipe. 6(2), 1–3.
- Rayasari, F., Sofiani, Y., Kamil, A. R., Irawati, D., Purnama, A., & Novita, D. (2021). Peningkatan Peran Kader Kesehatan Menuju Adaptasi Kebiasaan Baru pada kelompok Penderita dan Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di RW 07 Kelurahan Utan Panjang. 4(2), 441–446.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2016). Community and Public Helath Nursing. St. Louis Missouri : Mosby.
- Sugiyono. (2018). Statistika untuk Penelitian”. ALFABETA.
- Suryani, D., Simbolon, D., Jumiyati, & Yandrizar. (2021). Pelatihan Kader dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Prosiding Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, 107–112.
- Ulya, Z., & Iskandar, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Soedirman, 12(1), 38. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.715>
- WHO. (2018). Noncommunicable Disease. In Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa.
- Yulia Susanti, Anita, & Santoso, D. Y. A. (2021). Perilaku Cerdik Penderita Hipertensi Dimasa Pandemi Covid 19. Jurnal Keperawatan, 13(1), 61–76.