

PELATIHAN KADER KESEHATAN UNTUK DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) PADA MASA MENOPAUSE

Nonik Ayu Wantini^{1*}, Lenna Maydianasari², Jacoba Nugrahaningtyas Wahjuning Utami³

^{1), 2)} Kebidanan Program Sarjana, FIKES, Universitas Respati Yogyakarta

³⁾ Fisioterapi Program Diploma Tiga, FIKES, Universitas Respati Yogyakarta

Article history

Received : 14 Oktober 2024

Revised : 10 November 2024

Accepted : 26 November 2024

*Corresponding author

Nonik Ayu Wantini

Email : nonik_ayu88@respati.ac.id

Abstrak

Pelatihan deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) pada masa menopause merupakan langkah yang sangat penting, terutama bagi kader kesehatan. Wanita menopause memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap berbagai PTM, seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan osteoporosis akibat menurunnya hormon estrogen. Oleh karena itu, kader kesehatan sebagai ujung tombak layanan kesehatan di masyarakat, perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mendeteksi dini serta mencegah PTM pada wanita menopause. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini pencegahan PTM. Adapun kegiatan pelatihan dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan pada Juli 2024 dengan jumlah peserta 28 orang kader. Kegiatan meliputi pemberian materi baik secara teori dan praktik, dengan menggunakan media power point presentation dan leaflet. Evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 45 pertanyaan. Hasil kegiatan diketahui karakteristik kader yaitu 46,4% masa dewasa akhir, 53,6% pendidikan menengah, 71,4% telah menjadi kader dalam kurun waktu 1-5 tahun, 67,9% pernah mendapatkan penyuluhan PTM. Pengetahuan sebelum pelatihan diperoleh mean = 49,68, dan setelah pelatihan diperoleh mean = 66,50 (peningkatan sebesar 33,86%). Ada perbedaan nilai mean sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 16,82 dengan p-value 0,000 (*paired sample t-test*). Lebih dari 90% kader terampil dalam deteksi dini. Pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini dan pencegahan PTM. Perlu adanya pelatihan yang lebih intensif dan berkala bagi kader kesehatan, pengembangan modul dan media edukasi yang mudah dipahami.

Kata Kunci: Kader; Pelatihan; Penyakit Tidak Menular

Abstract

Training on early detection and prevention of non-communicable diseases (NCDs) during menopause is a crucial step, especially for health cadres. Menopausal women have a higher risk of various NCDs, such as heart disease, hypertension, diabetes, and osteoporosis due to a decrease in the hormone estrogen. Therefore, health cadres as the spearhead of health services in the community, need to have the knowledge and skills to detect early and prevent NCDs in menopausal women. This activity aims to increase cadres' knowledge and skills in early detection and prevention of NCDs. The training activities were held in 2 meetings in July 2024 with 28 cadres participating. Activities include providing material both theoretically and practically, using PowerPoint presentations and leaflets. Evaluation of knowledge before and after training uses a questionnaire consisting of 45 questions. The activity results revealed the characteristics of cadres, namely 46.4% were in late adulthood, 53.6% had secondary education, 71.4% had been cadres within 1-5 years, and 67.9% had received NCDs counseling. Knowledge before training obtained a mean = 49.68, and after training obtained a mean = 66.50 (an increase of 33.86%). There is a difference in the mean value before and after training of 16.82 with a p-value of 0.000 (paired sample t-test). More than 90% of cadres are skilled in early detection. Training effectively increases cadres' knowledge and skills in early detection and prevention of NCDs. There is a need for more intensive and regular training for health cadres, developing modules and educational media that are easy to understand.

Keywords: Training; Non-Communicable Disease; Cadres

PENDAHULUAN

Proses penuaan berdampak pada perubahan semua sistem tubuh termasuk sistem endokrin. Perubahan tersebut memengaruhi kesehatan wanita lanjut usia terutama saat memasuki masa menopause. Menopause merupakan fase alami dalam kehidupan seorang wanita yang terjadi sekitar usia 45 hingga 55 tahun. Menopause dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti penyakit jantung koroner, ginjal kronis, kanker hingga terjadi penurunan kualitas hidup akibat penurunan kadar estrogen (Helda et al., 2024). Selain itu juga, usia menopause dianggap sebagai faktor penting stratifikasi risiko penyakit kardiovaskular. Jika dibandingkan dengan wanita yang mengalami menopause pada usia 50-51 tahun, wanita dengan menopause dini memiliki peningkatan risiko penyakit kardiovaskular yang jauh lebih besar sebelum usia 60 tahun (Zhu et al., 2019).

Pada tingkat global, 7 dari 10 penyebab utama kematian pada tahun 2021 adalah penyakit tidak menular, yang mencakup 38% dari seluruh kematian, atau 68% dari 10 penyebab teratas (WHO, 2024). Angka kesakitan PTM baik di tingkat global ataupun nasional mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. WHO mengklasifikasikan empat faktor risiko yang berperan dalam peningkatan tersebut, antara lain merokok, minimnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan diet tidak seimbang. Penanggulangan PTM melalui upaya kesehatan masyarakat terdiri dari upaya pencegahan dan pengendalian. Upaya pencegahan dapat berupa promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan pengendalian risiko yang dapat dimodifikasi. Sedangkan upaya pengendalian PTM adalah penemuan dini kasus dan tatalaksana dini. Pada tingkat regional DIY, diketahui bahwa deteksi dini PTM pada wanita pada tahun 2021-2023 seperti deteksi dini kanker serviks dengan IVA test hanya mencakup 16,7% dan deteksi dini kanker payudara dengan SADANIS hanya mencakup 18% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Selain itu, diketahui bahwa hipertensi menduduki peringkat kesatu (53,9%) dan Diabetes Mellitus peringkat kedua (22,2%) dalam 10 besar penyakit bersumber surveilans terpadu penyakit (STP) berbasis puskesmas tahun 2024 (Dinas Kesehatan DIY, 2024). Sebagian besar pelaksanaan program PTM berbasis Posbindu PTM, belum menunjukkan hasil yang maksimal. Terdapat beberapa kendala pelaksanaan program sejak tahun 2017 hingga 2022 seperti terbatasnya kualitas SDM, belum efektifnya promosi kesehatan, dan belum maksimalnya upaya deteksi dini PTM (Pandie & Handayani, 2023).

Upaya pencegahan dan deteksi dini terutama pada kelompok wanita yang memasuki masa menopause menjadi perhatian penting untuk penanggulangan PTM. Namun, tantangan yang dihadapi saat ini adalah kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai risiko PTM dan langkah-langkah pencegahannya. Pada penelitian sebelumnya diketahui pengetahuan kurang baik sebesar 45,5%, dan pengetahuan ini berhubungan signifikan dengan kunjungan masyarakat ke Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Seseorang yang berpengetahuan kurang baik memiliki kecenderungan tidak melakukan kunjungan PTM sebanyak 2,42 kali lebih besar dibandingkan yang berpengetahuan baik (Agustina et al., 2024). Selain itu juga peran kader Posbindu berhubungan erat dengan minat masyarakat dalam pelaksanaan deteksi dini PTM (Kaptiningsih et al., 2023). Oleh karena itu, pelatihan bagi kader kesehatan yang berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat menjadi sangat krusial.

Kader kesehatan memainkan peran penting sebagai motivator, penyuluh, dan pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Peranan kader ini sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan program kesehatan. Mereka berada di garis depan pelayanan kesehatan primer dan sering menjadi sumber informasi kesehatan pertama bagi masyarakat (Widya Aurellia et al., 2021). Namun, banyak kader kesehatan yang masih minim pengetahuan tentang menopause dan peningkatan risiko PTM pada masa tersebut. Nilai rata-rata pengetahuan kader sebesar 5,28 poin yang menunjukkan masih kurangnya pengetahuan kader (Jusuf et al., 2023). Dengan demikian, pelatihan yang tepat bagi kader kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan informasi yang benar, melakukan skrining sederhana, dan memberikan edukasi kepada wanita menopause mengenai pencegahan PTM. Adanya penyegaran kader tentang menopause dapat membantu masyarakat mengenali lebih dini keluhan-keluhan yang dialami (Gustina et al., 2024).

Hasil penelitian sebelumnya di Padukuhan Karangnongko, Kelurahan Tirtomartani, Kalasan, Sleman, DIY terhadap 90 wanita pada masa klimakterium, diketahui bahwa 68,9% memiliki kualitas hidup sedang, dan perilaku deteksi dini PTM khususnya kanker payudara dan kanker serviks dalam 3 tahun adalah 91,1% tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan 84,4% tidak pernah melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat/IVA (Wantini et al., 2023). Selain itu juga dari 20 orang wanita diketahui sebagian besar jarang berolahraga, mayoritas obesitas sentral, memiliki IMT dalam kategori obesitas, overfat, dan menderita tekanan darah tinggi (Wantini et al., 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa Padukuhan Karangnongko hanya memiliki Posyandu balita dan lansia, belum memiliki Posbindu PTM sebagai UKBM untuk deteksi dini, pencegahan, dan pengendalian PTM. Padahal permasalahan PTM yang ada dimasyarakat padukuhan sudah dirasakan. Dalam 3 tahun terakhir kader hanya mendapatkan pelatihan tentang teknik pengukuran Tekanan Darah, ukur BB dan TB dari Puskesmas dan itupun hanya perwakilan 4 orang kader. Selain itu juga kader belum pernah mendapatkan penyuluhan/edukasi tentang deteksi dini dan pencegahan PTM sehingga dapat diasumsikan bahwa pengetahuan kader masih rendah. Informasi tentang pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur sebagai pertolongan pertama untuk meringankan gejala PTM belum pernah didapatkan, padahal potensi wilayah yang dimiliki padukuhan untuk memanfaatkan tanaman obat sangat besar. Minimnya informasi yang diterima kader tentunya akan berdampak jangka panjang pada kesehatan masyarakat yang kurang optimal.

Tujuan kegiatan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang PTM, dan juga mencakup keterampilan praktis dalam skrining PTM. Melalui pelatihan yang terstruktur, kader kesehatan dapat dilatih untuk mengenali lebih mendalam tentang PTM dan pencegahannya, deteksi dini PTM, pemanfaatan akupresur dan TOGA. Dengan demikian, pelatihan deteksi dini dan pencegahan PTM pada masa menopause sangat penting bagi kader kesehatan untuk memperkuat peran mereka dalam meningkatkan kualitas hidup wanita menopause serta menurunkan angka kejadian PTM di masyarakat

METODE PELAKSANAAN

Program PKM ini diselenggarakan di Padukuhan Karangnongko, Tirtomartani, Kalasan, Sleman, DIY dengan 2 kali pertemuan yang dilaksanakan pada tanggal 14 Juli 2024 dan 28 Juli 2024. Jumlah peserta yang terlibat dalam kegiatan ini adalah 28 orang kader kesehatan. Tahapan kegiatan yang dilaksanakan sebagai berikut:

1. Persiapan

Pada tahapan ini, tim melakukan penjurangan peserta kegiatan yang memenuhi syarat antara lain aktif sebagai kader Posyandu, berkomitmen mengikuti pelatihan selama 2 hari. Tim melakukan koordinasi terkait kesepakatan tempat dan waktu pelaksanaan. Selain itu juga menyiapkan materi pelatihan dalam bentuk *power point* dan *leaflet*.

2. Pelaksanaan

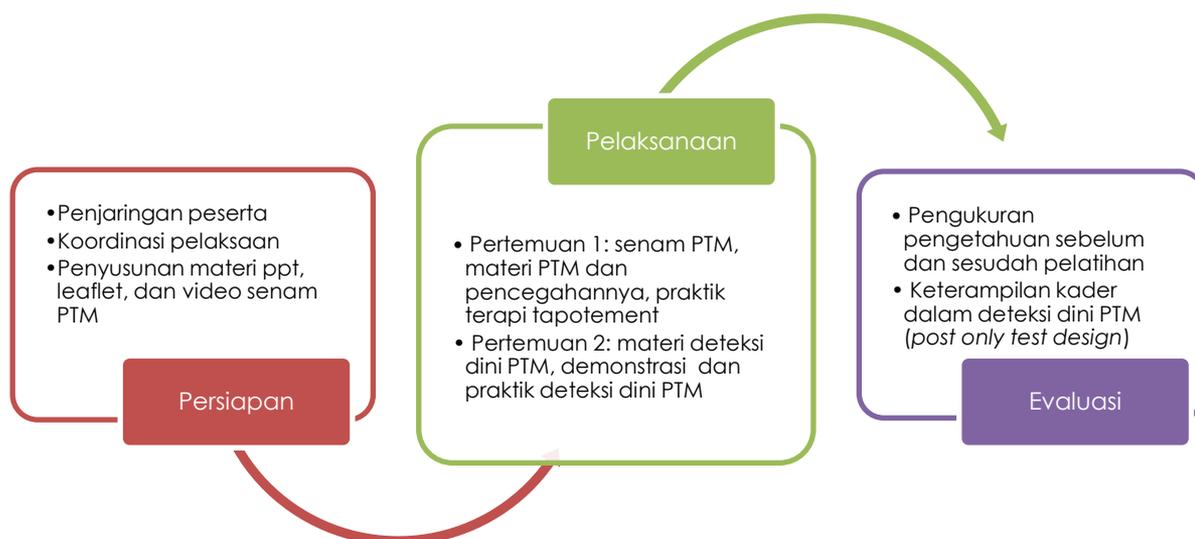
Pada pelaksanaan kegiatan digunakan kombinasi berbagai metode pembelajaran seperti ceramah, diskusi, demonstrasi dan praktik. Pada pertemuan 1, dilakukan kegiatan senam pencegahan PTM (dapat diakses melalui link you tube <https://youtu.be/RVfbMHo9yt4>, kemudian penjelasan materi tentang PTM dan pencegahannya yang meliputi hipertensi, obesitas, diabetes mellitus (DM), stroke, jantung, asma, anemia, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Selain itu juga, peserta dilatih untuk mampu melakukan praktik tapotement yang bermanfaat untuk meningkatkan peredaran darah, relaksasi otot, meredakan stress, termasuk membantu meredakan sesak napas.

Pada pertemuan 2, diberikan pembekalan materi tentang deteksi dini PTM, akupresur untuk mengurangi gejala PTM dan pemanfaatan TOGA. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok kecil yang didampingi oleh 2 fasilitator setiap kelompoknya. Peserta berlatih untuk melakukan pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Tekanan Darah (TD) dengan tensimeter digital, Nadi (N), Lingkar Perut (LP), Lingkar Lengan Atas (LiLA), saturasi oksigen (SpO2) dengan oksimeter, kadar hemoglobin (Hb) dengan rapid test. Peserta

harus mampu menghitung Indeks Massa Tubuh untuk menentukan status gizi, dan melakukan interpretasi data hasil pengukuran untuk mendeteksi PTM. Pelatihan akupresur yang dilatih meliputi akupresur untuk mengatasi susah tidur, mengatasi obesitas, menurunkan tekanan darah, meningkatkan daya tahan tubuh, mengatasi sesak nafas. Peserta melakukan praktik mandiri di dalam kelompok kecil di dalam melakukan akupresur. Selain itu juga, pemanfaatan TOGA yang dipraktikkan adalah membuat ramuan untuk mengatasi susah tidur. Media yang digunakan pada kegiatan ini adalah media *leaflet*. *Leaflet* yang digunakan dalam kegiatan ini merupakan hasil karya yang dibuat oleh tim pengabdian.

3. Evaluasi

Evaluasi kegiatan ini berupa pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 45 pertanyaan yang terdiri dari 20 pertanyaan tentang PTM dan pencegahannya, 5 pertanyaan tentang terapi tapotement, 10 pertanyaan tentang deteksi dini PTM, 10 pertanyaan tentang akupresur dan pemanfaatan TOGA. Statistik yang digunakan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan pre dan post pelatihan adalah *paired sample t-test* dikarenakan data pengetahuan berdistribusi normal. Adapun hasil uji Shapiro wilk untuk *pre-test* (0,261) dan *post-test* (0,084) sehingga dapat disimpulkan berdistribusi normal. Selain pengetahuan, diukur juga keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini PTM sesudah pelatihan (*post only test design*). Berikut alur pelaksanaan kegiatan pengabdian yang dilakukan:



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan pengabdian

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan ini berjalan dengan lancar dibuktikan dengan antusiasme peserta dalam mengikuti kegiatan. Adapun karakteristik kader yang ditunjukkan pada tabel 1 antara lain 46,4% dalam kategori usia masa dewasa akhir, 53,6% pendidikan menengah, 71,4% telah menjadi kader dalam kurun waktu 1-5 tahun, dan sebanyak 67,9% mengaku pernah mendapatkan penyuluhan PTM 3 tahun terakhir.

Pada tabel 2 dibawah ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan berdasarkan hasil uji *paired sample t-test* dengan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05). Peningkatan pengetahuan sebesar 16,82 (meningkat sebesar 33,86%) menunjukkan bahwa pelatihan terbukti cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan pada PKM sebelumnya yang menyebutkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan PTM dan Germas (Nuraisyah et al., 2022). Kegiatan PKM lainnya juga menunjukkan peningkatan pengetahuan lansia setelah dilakukan penyuluhan tentang PTM dan pencegahannya sebesar 33,87%

(Makiyah & Kesetyaningsih, 2023). Efektifitas kegiatan penyuluhan ini tidak terlepas dari faktor pendukung lain seperti sebagian besar usia peserta masuk dalam kategori dewasa akhir dan lansia awal dengan rentang usia 36-55 tahun, pendidikan menengah, telah cukup lama berpengalaman menjadi kader, dan pernah mendapatkan informasi sebelumnya. *Literatur review* menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir dan daya tangkap individu akan semakin berkembang. Selain itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima dan memahami informasi. Semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan (Darsini et al., 2019).

Tabel 1. Karakteristik Peserta

| No | Karakteristik | Jumlah (n) | % |
|----|---|------------|------|
| 1 | Usia | | |
| | a. Masa Dewasa Awal (26-35 tahun) | 1 | 3,6 |
| | b. Masa Dewasa Akhir (36-45 tahun) | 13 | 46,4 |
| | c. Masa Lansia Awal (46-55 tahun) | 12 | 42,9 |
| | d. Masa Lansia Akhir (56-65 tahun) | 1 | 3,6 |
| | e. Masa Manula (> 65 tahun) | 1 | 3,6 |
| 2 | Pendidikan | | |
| | a. Dasar (SD dan SMP) | 9 | 32,1 |
| | b. Menengah (SMA) | 15 | 53,6 |
| | c. Tinggi (Diploma dan Sarjana) | 4 | 14,3 |
| 3 | Lama Menjadi Kader | | |
| | a. < 1 tahun | 4 | 14,3 |
| | b. 1-5 tahun | 20 | 71,4 |
| | c. > 5 tahun | 4 | 14,3 |
| 4 | Riwayat Penyuluhan PTM 3 Tahun terakhir | | |
| | a. Tidak Pernah | 9 | 32,1 |
| | b. Pernah | 19 | 67,9 |

Pada gambar 2 dapat kita lihat bahwa sebagian besar (96,42%) peserta pelatihan meningkat pengetahuannya (nilai *post-test* > nilai *pre-test*), hanya 3,58% atau 1 peserta yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan (nilai *post-test* = nilai *pre-test*). Jika dilihat dari karakteristik responden, peserta yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan memiliki pendidikan dasar dan belum pernah mendapatkan informasi sebelumnya terkait PTM. Hal inilah yang mungkin menjadi penyebab tidak bertambahnya pengetahuan. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi kemampuan menerima pesan termasuk dalam mengenali isu/permasalahan, mengulas/mengkaji persoalan dan merumuskan solusi/mengupayakan penyelesaian. Sedangkan pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang memungkinkan seseorang menemukan kebenaran dengan menerapkan kembali pengetahuan yang sudah diperoleh sebelumnya dalam upaya menyelesaikan masalah (Darsini et al., 2019).

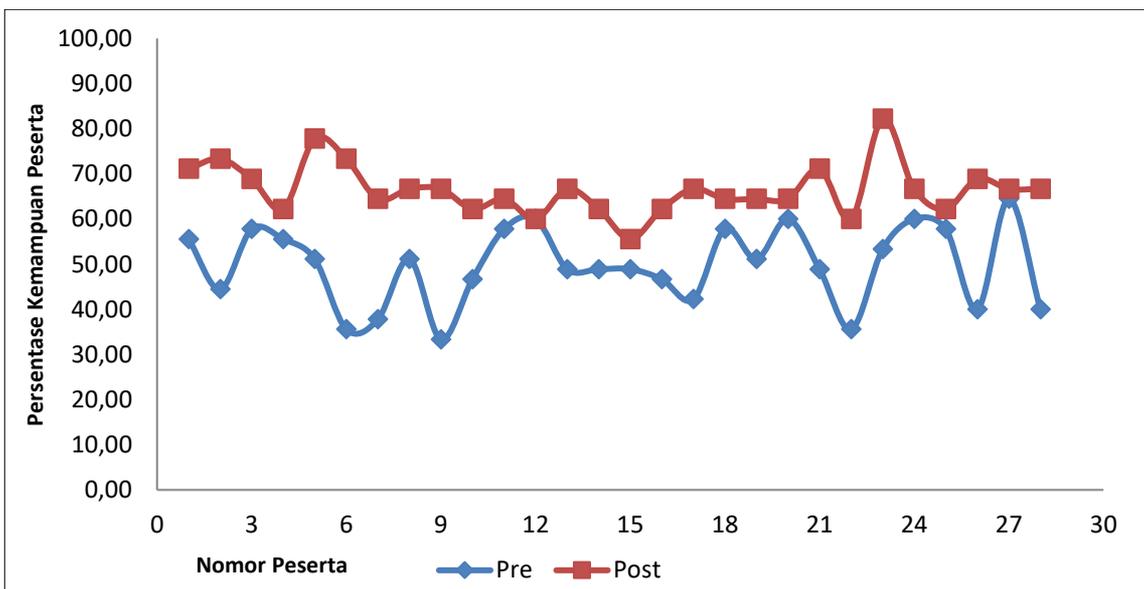
Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

| No | Pengetahuan | Mean | SD | Minimum | Maksimum | p-value* |
|----|-------------------|-------|------|---------|----------|----------|
| 1 | Sebelum Pelatihan | 49,68 | 8,57 | 33,33 | 64,44 | 0,000 |
| 2 | Setelah Pelatihan | 66,50 | 5,57 | 55,56 | 82,22 | |

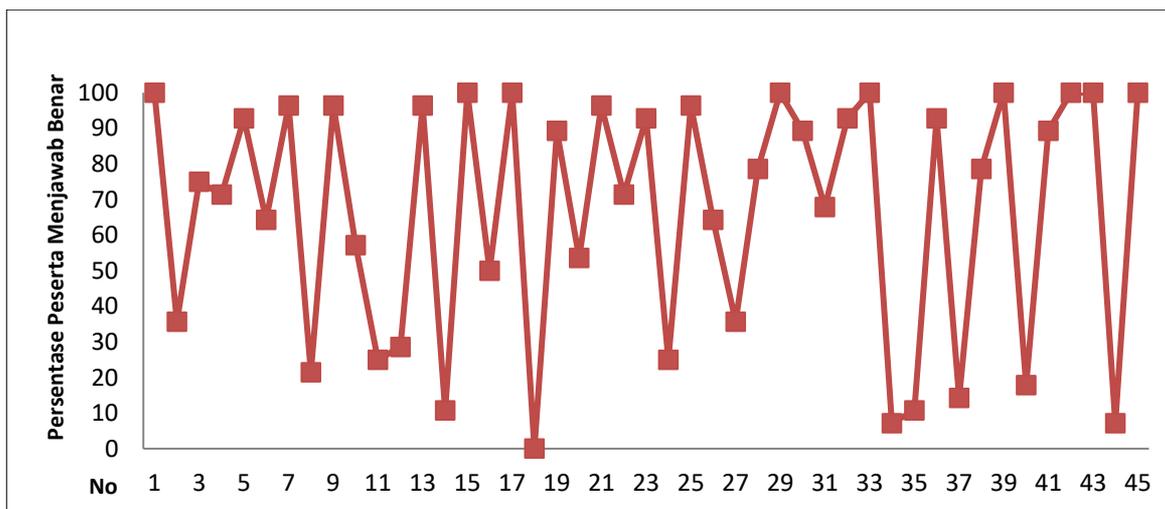
*Paired Sample T-Test

Pada gambar 3 di bawah, diketahui bahwa setelah penyuluhan terdapat 16 pertanyaan yang belum dijawab benar oleh 60% peserta, bahkan terdapat 1 pertanyaan (no 18) yang semua peserta menjawab salah yaitu tentang pencetus asma. Berdasarkan literatur, sesak nafas dan batuk berdarah merupakan gejala asma bukan faktor pencetus asma. Adapun faktor pencetus asma antara lain asap rokok, asap rumah tangga, bulu binatang, debu, perubahan cuaca, tepung sari bunga, kecapaian/kelelahan, stress, makanan, minuman dan obat-obatan tertentu (Kemenkes RI, 2019). Namun, ada 9 pertanyaan yang oleh semua peserta dijawab benar antara lain usia berisiko PTM, gejala stroke, gejala sakit jantung, pemanfaatan TOGA untuk susah tidur, lokasi/titik

akupresur untuk hipertensi, fungsi oxymeter, menghitung IMT, batas normal kadar Hb, dan teknik pengukuran tekanan darah. Peran media dalam kegiatan ini juga sangat besar dalam meningkatkan pengetahuan. Media yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *leaflet* yang menyajikan informasi tidak hanya dengan kata, namun dilengkapi dengan gambar yang mendukung. Berdasarkan penelitian sebelumnya leaflet sebagai media informasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai pencegahan hipertensi pada usia dewasa (Melsi et al., 2024).



Gambar 2. Gambaran pengetahuan sebelum (pre) dan sesudah (post) pelatihan kader kesehatan



Gambar 3. Persentase kader yang menjawab benar berdasarkan nomor pertanyaan sesudah (post) pelatihan

Pada tabel 3 di bawah, dapat kita lihat bahwa semua peserta pelatihan mampu melakukan pengukuran IMT, LiLA, LP, TD, dan pengukuran SpO2. Sebelum pelatihan, kader menyampaikan hanya pernah melakukan pemeriksaan TD saja, deteksi dini yang lainnya belum pernah dilakukan di Posyandu. Untuk pemeriksaan kadar Hb menggunakan *rapid test* masih terdapat 2 kader yang belum mampu melakukan pemeriksaan tersebut sehingga hasil menunjukkan *low* (hasil rendah) pada alat. Hal tersebut disebabkan karena kesalahan teknik pengambilan sampel yang tidak tepat seperti volume darah yang kurang atau kesalahan dalam prosedur

penggunaan alat *rapid test*. Hal ini juga berlaku pada pengukuran gula darah, masih terdapat 1 kader yang belum berhasil melakukan pengukuran. Namun secara keseluruhan, pelatihan ini dikatakan efektif di dalam meningkatkan keterampilan kader dikarenakan lebih dari 90% kader telah berhasil melakukan deteksi dini PTM. Hal ini sesuai dengan PkM sebelumnya yang menyampaikan bahwa ada peningkatan keterampilan kader (100% terampil) setelah diberikan pelatihan (Noya et al., 2021). Kader Posbindu PTM terampil melakukan pengukuran BB, TB dan lingkaran pinggang, juga melakukan pemeriksaan gula darah dan kolesterol. Ada peningkatan keterampilan deteksi dini faktor risiko PTM setelah pelatihan (Emma Novita et al., 2020).

Tabel 3. Keterampilan Deteksi Dini PTM

| No | Jenis Deteksi Dini | Keterampilan (%) | |
|----|---|------------------|-------------|
| | | Baik | Kurang Baik |
| 1 | Pengukuran IMT | 100 | 0 |
| 2 | Pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA) | 100 | 0 |
| 3 | Pengukuran Lingkaran Perut (LP) | 100 | 0 |
| 4 | Pengukuran Tekanan Darah (TD) | 100 | 0 |
| 5 | Pengukuran Kadar Hb | 92,85 | 7,15 |
| 6 | Pengukuran Gula Darah | 96,43 | 3,57 |
| 7 | Pengukuran SpO2 | 100 | 0 |

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian, terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan terkait PTM. Peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 16,82 (meningkat 33,86%) menunjukkan bahwa pelatihan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader untuk mendeteksi dan mencegah PTM di masyarakat. Selain itu juga, pelatihan efektif dalam meningkatkan keterampilan dilihat dari lebih dari 90% kader telah berhasil melakukan deteksi dini PTM. Materi pelatihan tentang PTM harus terus menerus dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan kader kesehatan. Pelatihan lebih spesifik dan berbasis praktik, seperti simulasi atau studi kasus tentang PTM akan lebih membantu kader dalam penerapan di lapangan. Peningkatan pengetahuan yang signifikan menunjukkan keberhasilan program pelatihan, namun disarankan untuk menyelenggarakan pelatihan berkelanjutan agar kader dapat memperbarui pengetahuan mereka seiring dengan perkembangan terbaru dalam pencegahan dan penanganan PTM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dan penerbitan artikel ini. Terimakasih kepada LPPM Universitas Respati Yogyakarta atas dukungan finansial dan fasilitas penelitian yang diberikan. Penghargaan saya sampaikan pula kepada rekan-rekan peneliti dan tim yang telah berbagi ide, saran berharga selama proses penelitian. Selain itu, terimakasih kepada para reviewer dan editor jurnal yang telah memberikan masukan kritis dan saran yang sangat membantu dalam penyempurnaan artikel ini. Semoga artikel ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

PUSTAKA

- Agustina, F., Harmendo, & Rizkiah, F. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan ke Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 1865–1878. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i5.3105>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97–107. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>

- Dinas Kesehatan DIY. (2024). Daftar sesuai SDG ' s. In *Buku Data Kesehatan 2023*. <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/download/view/1>
- Emma Novita, Ridwan, A., Indawan, B., Roflin, E., & Andine P, K. (2020). Pelatihan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Kader Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, 1(3), 131–138. <https://doi.org/10.32539/hummed.v1i3.20>
- Gustina, I., Handayani, L., & Yuria, M. (2024). Penyegaran Kader Mempersiapkan Masa Menopause Yang Sehat Dan Bahagia. *Beujroh: Jurnal Pemberdayaan Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.61579/beujroh.v2i1.46>
- Helda, H., Latifah, M. M., Komalasari, D. P., Utami, F., Rajab, N. M., Utami, R. P., Rahmadani, S. A., Ramadhania, S. A., & Stefani, S. (2024). The Impact of Hormonal Changes in Elderly Women: A Literature Review. *Jurnal Info Kesehatan*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol22.iss1.1411>
- Jusuf, E. C., Leonardy, R. B., Rahman, A., Mustafa, S., Aman, A., Dolo, H. P., Singh, K., Obstetri, D., Sosial, G., Obstetri, D., & Ginekologi, D. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Menopause pada Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat di Makassar. *Jurnal Dinamika Pengabdian*, 9(1), 109–118.
- Kaptiningsih, B., Suhartini, T., & Rahmat, N. N. (2023). Hubungan Peran Kader Posbindu dengan Minat Masyarakat dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1835–1842. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.1185>
- Kemendes RI. (2019). Buku Pintar Kader Posbindu. In *Buku Pintar Kader Posbindu*. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>
- Kementerian Kesehatan RI, S. J. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/category/profil-kesehatan>
- Makiyah, S. N. N., & Kesetyaningsih, T. W. (2023). Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Tidak Menular Pada Lansia. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2706–2714. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14557>
- Melsi, Muchtar, F., & Afa, J. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Media Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan Penyakit Hipertensi pada Usia Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Kulati, Kecamatan Tomia Timur Tahun 2023. *Endemis Journal*, 4(4), 1–8. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.37887/ej.v4i4.47178>
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(5), 2314–2322. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i5.5545>
- Nuraisyah, F., Srikandhia Purnama, J., Nuryanti, Y., Dika Agustin, R., Desriani, R., & Utami Putri, M. (2022). Edukasi Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan GERMAS Pada Usia Produktif di Dusun Karangbendo. *Jurnal Panrita Abdi*, 6(1), 1–7. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
- Pandie, J. I., & Handayani, D. (2023). Literature Review: Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Provinsi Jawa Timur. *Jengjala: Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 8–13. <https://jurnal.iik.ac.id/index.php/jengjala/article/view/85>
- Wantini, N. A., Maydianasari, L., & Ngaisyah, R. D. (2024). Pelatihan Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Tertawa dalam Menurunkan Tekanan Darah Wanita Masa Klimakterium. *Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 543–550. <https://doi.org/https://doi.org/10.46576/rjpkm.v5i2.4330>

Wantini, N. A., Maydianasari, L., & Utami, J. N. W. (2023). Factors Related to Women's Quality of Life in The Climacteric Period. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 10(1), 75–83. <https://doi.org/https://doi.org/10.26699/jnk.v10i1.ART.p075-083>

WHO. (2024). *The top 10 causes of death - Factsheet*. WHO Reports. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Widya Aurellia, B., Ade Aulia, C., Ayu Kamila, D., Shalsabila Prayuninda Oktasyarifka, D., Arimurti Liani, D., Zhannuba, E., Umami Candra Mahendra, F., Katmawanti, S., & Ilmu Keolahragaan, F. (2021). Literatur Review : Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Kader Posyandu Di Indonesia. In *Prosiding Seminar Nasional "Sport Health Seminar With Real Action" Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Malang,* Juli, 207–213.

Zhu, D., Chung, H. F., Dobson, A. J., Pandeya, N., Giles, G. G., Bruinsma, F., Brunner, E. J., Kuh, D., Hardy, R., Avis, N. E., Gold, E. B., Derby, C. A., Matthews, K. A., Cade, J. E., Greenwood, D. C., Demakakos, P., Brown, D. E., Sievert, L. L., Anderson, D., ... Mishra, G. D. (2019). Age at natural menopause and risk of incident cardiovascular disease: a pooled analysis of individual patient data. *The Lancet Public Health*, 4(11), e553–e564. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30155-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30155-0)

Format Sitasi: Wantini, N.A, Maydianasari, L., Utami, J.N.W. (2025). Pelatihan Kader Kesehatan Untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Masa Menopause. *Reswara. J. Pengabd. Kpd. Masy.* 6(1): 247-255. DOI: <https://doi.org/10.46576/rjpkm.v6i1.5043>



Reswara: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat oleh Universitas Dharmawangsa Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan dengan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution NonCommercial ShareAlike 4.0 ([CC-BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/))