|  |  |
| --- | --- |
| **PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN** **DALAM UPAYA DETEKSI DINI** **FAKTOR RESIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)** **DI KELURAHAN PEDALANGAN KECAMATAN****BANYUMANIK** **KOTA SEMARANG** **Sri Noor Mintarsih1, Kun Aristiati Susiloretni2**, **Zuhria Ismawanti3, Ria Ambarwati4,Anggi Ariana Wiajayanti5**1,2,3,4,5Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Semarang**Article history**Received : diisi oleh editorRevised : diisi oleh editorAccepted : diisi oleh editor\***Corresponding author**Sri Noor MintarsihEmail : srinoormintarsih@gmail.com | **Abstrak**Puskesmas Padangsari Kota Semarang telah mengembangkan Posbindu di kelurahan Pedalangan, namun belum berjalan sesuai harapan, khususnya keterampilan kader dalam melakukan kegiatan atropometri dan konseling gizi. Salah satu upaya untuk meningkatkan kapasitas kader Posbindu yaitu memberdayakan kader melalui kegiatan penyegaran. Peran serta institusi pendidikan dalam hal ini Poltekkes Kemenkes Semarang diharapkan dapat memfasilitasi melalui kegiatan penyegaran tentang teknik antropometri gizi, edukasi dan konseling gizi faktor resiko PTM (penyakit tidak menular) bagi kader Posbindu. Metode pengabdian dalam bentuk pelatihan penyegaran bagi kader kesehatan. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan kegiatan Posbindu agar berjalan secara rutin dan terpantaunya kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan serta pengendalian PTM. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 16 dan 20 Juli 2024, diikuti oleh 10 kader kesehatan dari kelurahan Pedalangan di wilayah kerja Puskesmas Padangsari. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader sebesar 12%, keterampilan dalam antropometri gizi (penimbangan berat badan,pengukuran tinggi badan dan lingkar perut) meningkat 21% dan keterampilan dalam melakukan konseling gizi meningkat 20%. Dengan demikian diharapkan kegiatan Posbindu dapat berjalan rutin dan terpantaunya kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan serta pengendalian PTMKata Kunci: Pemberdayan; Kader; deteksi PTM**Abstract** Padangsari Health Center, Semarang City has developed Posbindu in Pedalangan sub-district, but it has not run as expected, especially the skills of cadres in carrying out anthropometry and nutritional counseling activities. One effort to increase the capacity of Posbindu cadres is to empower cadres through refresher activities. The role of educational institutions in this case Poltekkes Kemenkes Semarang is expected to facilitate through refresher activities on nutritional anthropometry techniques, education and nutritional counseling on risk factors for PTM (non-communicable diseases) for Posbindu cadres. The service method is in the form of refresher training for health cadres. It is hoped that this activity can improve the knowledge and skills of cadres in carrying out Posbindu activities so that they run routinely and public health is monitored in efforts to prevent and control PTM. The activity was carried out on July 16 and 20, 2024, attended by 10 health cadres from Pedalangan sub-district in the Padangsari Health Center work area. The results of the activity showed an increase in cadre knowledge by 12%, skills in nutritional anthropometry (weighing, measuring height and waist circumference) increased by 21% and skills in conducting nutritional counseling increased by 20%. Thus, it is hoped that Posbindu activities can run routinely and public health can be monitored in efforts to prevent and control NCDsKeywords: Empowerment, Cadres, NCD detection |
|  | Copyright © 2024 Sri Noor Mintarsih, Kun Aristiati Susiloretni, Zuhria Ismawanti. Ria Ambarwati, Anggi Ariana Wijayanti |

# PENDAHULUAN

#  Posbindu merupakan suatu bentuk pelayanan yang melibatkan peran serta masyarakat melalui upaya promotif/promosi kesehatan dan preventif/pencegahan untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor resiko PTM secara terpadu, rutin dan periodik(Rofiqoch, 2020). Sasaran utama kegiatan Posbindu PTM adalah penerima langsung manfaat pelayanan yang diberikan yaitu masyarakat sehat, masyarakat berisiko dan masyarakat penyandang PTM, berusia mulai dari 15 tahun keatas(Imansari et al., 2021).

#  Kegiatan Posbindu di kelurahan Pedalangan Kota Semarang sudah terbentuk sejak tahun 2022. Namun belum berjalan sesuai harapan, khususnya ketrampilan kader di meja III dan IV. Salah satu upaya untuk meningkatkan kapasitas kader Posbindu yaitu mendampingi kader dalam melakukan antropometri gizi, memberikan edukasi dan teknik konseling gizi tentang faktor resiko PTM(P. Lestari et al., 2023).

#  Untuk mengatasi permasalahan diatas, peran serta institusi Pendidikan dalam hal ini Poltekkes Kemenkes Semarang diharapkan dapat memfasilitasi melalui Peningkatan ketrampilan antropometri gizi dan teknik penyuluhan/edukasi dan konseling faktor resiko PTM bagi kader Posbindu. Kegiatan ini diharapkan dapat membantu Pemerintah Kota Semarang dalam program upaya pencegahan dan pengendalian PTM di masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Padangsari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang.

 Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular melalui kegiatan POSBINDU sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular di masyarakat. Tolok ukur keberhasilan pendampingan dilihat dari keberlangsungan pelaksanaan kegiatan Posbindu setiap bulan.

**METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Posbindu kelurahan Pedalangan, binaan Puskesmas Padangsasri Kota Semarang dengan metode partisipatif aktif. Tujuan kegiatan adalah terjadinya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader Posbindu dengan didampingi oleh tim pengabdi sebagai bentuk penerapan IPTEKS yang berperan sebagai pemberdaya, penyuluh dan fasilitator.

Sasaran sebanyak 10 orang kader dengan kriteria warga yang berdomisili menetap dan bersedia menjadi kader kesehatan dan sudah melaksanakan kegiatan Posyandu. Metode ceramah, diskusi dan praktik langsung dengan sasaran masyarakat setempat. Media pelatihan dalam bentuk buku Panduan berisi materi tentang Pengertian PTM, penyebab, dampak dari PTM, Faktor resiko PTM, Gizi Seimbang Antropometri dan Gizi Seimbang, Teknik Edukasi dan Konseling. Leaflet tentang Pengaturan makan pada Penyakit Tidak Menular (hipertensi, hiperglikemia, hiperkholesterol, hiperuresemia dan obesitas)

# HASIL PEMBAHASAN

1. **Pelatihan Kader**

Kegiatan yang dilakukan pelatihan Pelatihan selama 2 hari pada tanggal 16 dan 28 Juli 2024 di Balai kelurahan Pedalangan. Kemudian praktik langsung dilaksanakan dengan sasaran masyarakat bertempat di Balai RW 03.

Jumlah kader yang dilatih sebanyak 10 orang (100,00%), rerata usia 49 tahun (antara 36-59 tahun). Sebagian pendidikan kader adalah lulusan SLTA/sederajat (SMA/SMK) sebanyak 70,0 % dan 30,0% Dipolma III. Lama menjadi kader 2-30 tahun dengan rerata 15 tahun. Terdapat 2 orang kader (25,0 %) baru 2 tahun menjadi kader kesehatan dan belum pernah mendapat pelatihan dan belum pernah aktif dalam kegiatan di Posyandu.

 Sebelum pelatihan dimulai, dilakukan pre tes bagi kader, dilanjutkan penyampaian materi PTM secara klasikal. Pelatihan ketrampilan antropmetri tentang cara menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan lingkar perut dan pemeriksaan darah yaitu mengukur tekanan darah, kadar gula darah dan cholesterol. Kegiatan monitoring dan evaluasi berdasarkan peningkatan skor pengetahuan dan skor keterampilan serta berjalannya kegiatan Posbindu secara rutin(Oktiawati et al., 2023). Sedangkan keterampilan kader dilihat berdasarkan peningkata skor keterampilan antropometri yang diperoleh pada saat unjuk kerja meliputi cara mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar perut dan keterampilan konseling pada klien saat melakukan kegiatan Posbindu.

1. **Peningkatan Pengetahuan Kader**

Rerata skor pengetahuan pada table 1 meninjukkan terjadi peningkatan skor sebesar 12 % (61,80 menjadi 73,80) setelah diberi pelatihan. Pada post tes didapatkan rerata skor pengetahuan 73,80 termasuk kategori baik (skor terendah 70,0 dan skor tertinggi 78,00. Beberapa materi yang belum dipahami kader adalah berbagai bahan makanan yang dianjurkan dan dibatasi bila dijumpai klien dengan faktor resiko seperti hipercholesterolemia, hipertensi dan hiperglikemia.

1. **Peningkatan Ketrampilan Kader dalam Antropometri Gizi**

Sebagian besar keterampilan kader dalam menimbang Berat badan (BB) diketahui (80,0%) dengan tingkat ketrampilan kategori kurang sebelum mendapat pelatihan. Namun dapat dilihat pada table 1 bahwa setelah mendapat pelatihan terjadi peningkatan rerata skor 74,0 dengan kategori terampil. Masih dijumpai kader yang perlu mendapat pendampingan dalam hal memastikan posisi klien pada saat ditimbang menghadap lurus kedepan dan pembacaan hasil penimbangan dengan ketelitian 0,1 kg. Semakin sering melakukan kegiatan, diharapkan ketrampilan kader akan semakin meningkat.

Keterampilan kader dalam mengukur tinggi badan (TB) sebelum diberikan pelatihan adalah 63,3 (60,0%) yang menunjukkan kader kurang terampil. Dengan mendapatkan pelatihan terjadi peningkatan rerata skor 81,7 dengan kategori terampil. Terdapat 40,0% kader belum begitu terampil tentang bagaimana posisi 4 bagian tubuh klien yang harus menempel pada saat diukur. Hasil pengukuran cenderung tidak memperhatikan ketelitian 0,1 cm, sehingga hasilnya cenderung angka pembulatan. Disini diperlukan tingkat ketelitian dalam hal membaca hasil pengukuran.

Rerata keterampilan kader dalam mengukur lingkar perut (LP)sebesar 57,7 dengan kategori kurang termapil. Kader belum pernah mengukur lingkar perut. Setelah mendapatkan pelatihan terjadi peningkatan dari 57,7 menjadi 65,0. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan. Walaupun masih terdapat 60,0 % kader yang belum terampil dalam mengukur lingkar perut. Kader belum tepat dalam melingkarkan alat ukur pada tepat pada perut klien untuk mendapatkan ketepatan hasil ukur.

Rerata skor keterampilan kader dalam kegiatan antropometri gizi meningkat 21% dari 54,83 menjadi 76,17. Keterampilan kader cukup tinggi, namun masih perlu ditingkatkan adalah ketelitian pada saat menimbang BB, mengukur TB dan mengukur LP serta ketelitian membaca hasil pengukuran.

Pada hakekatnya keterampilan tidak lepas dari peningkatan pengetahuan. Maka pendampingan selama pengukuran antropometri pada kegiatan ini juga dilaksanakan guna melihat kemampuan kader setelah dilaksanakan pelatihan dalam menggunakan alat ukur antropometri(R. Lestari et al., 2020a), Hasil pelatihan dan pendampingan tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, bahwa terdapat peningkatan hasil yang signifikan pada pengetahuan dan keterampilan kader posyandu setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan pada kader. Penelitian lain yang telah dilakukan sebelumnya juga menunjukan adanya peningkatan ketepatan pengukuran tinggi badan oleh kader posyandu setelah diberikan pelatihan(Rohmayanti et al., 2021). Tingkat pengetahuan kader juga dapat mempengaruhi keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan di posyandu(Fadjri & Jamni, 2020). Hal tersebut menjadi salah satu faktor yang membuat kader antusias dengan pelaksanaan pelatihan dan pendampingan yang diberikan.

1. **Peningkatan Keterampilan Kader Konseling Gizi**

Konseling gizi merupakan salah satu bagian dari pendidikan gizi yang bertujuan membantu masyarakat, kelompok atau individu untuk menyadari dan mampu mengatasi masalah kesehatan dan gizi yang dialaminya(Rohmayanti et al., 2021). Persagi (2016) mendefinisikan bahwa konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian lebih baik tentang dirinya dan permasalahan gizi yang dihadapi (Mintarsih et al., 2023). Setelah konseling diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi termasuk perubahan pola makan serta pemecahan masalah terkait gizi ke arah kebiasaan hidup sehat(Ranti, 2022).

Kegiatan Posbindu pada meja IV adalah konseling gizi membutuhkan keterampilan sesorang dalam berkomunikasi dan penguasaan materi yang terkait gizi dan kesehatan. Pada kegiatan Posbindu masih perlu pendampingan dan petugas Puskesmas terutama ketika memberikan konseling gizi pada klien yang hiperglikemia, hiperkholesterolemia, hipertensi dan obesitas(Nurbaya et al., 2022).

Keterampilan kader dalam konseling gizi pada saat *pre test* menunjukkan rerata 47,7 (skor terendah 30,0 dan tertinggi 70,0). Kader belum pernah mendapat pelatihan teknik dan materi konseling. Sebagian besar (90,0%) kader kurang terampil dalam memberikan konseling gizi. Setelah diberikan pelatihan terjadi peningkatan rerata skor 26 % (47,7 menjadi 73,8). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 26 poin. Tetapi masih terdapat kader yang belum terampil dalam memberikan konseling gizi yaitu kesesuaian materi konseling dengan masalah gizi klien.

Tabel 1 . Rerata Skor Pre- Post Tes Pengetahuan, Keterampilan Kader

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator** | **Pretest** | **Posttest** | **Selisih pre dan post test** |
| 1 | Pengetahuan | 61.80 | 73.80 | 12.00 |
| 2 | Keterampilan antropometri gizi | 54.83 | 76.17 | 21.34 |
| 3 | Keterampilan Konseling Gizi | 47.70 | 73.80 | 26.10 |

1. **Pelaksanaan Posbindu PTM**

Pelaksanaan Posbindu telah disepakati setiap hari minggu III atau IV pada setiap bulan berjalan di Balai RW O3. Kader yang telah dilatih sebanyak 10 orang, dan 2 orang (20,00%) diantaranya adalah kader yang baru mendapat pelatihan. Jumlah sasaran sebanyak 225 orang, dengan rata-rata tingkat partisipasi masyarakat sebesar 10 % (± 20 orang). Kemungkinan rendahnya partisipasi masyarakat disebabkan kurangnya informasi dan sosialisasi adanya kegiatan Posbindu. Disamping kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya preventif/pencegahan untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor resiko PTM(Al Rahmad, 2018).

Kegiatan Posbindu pada tanggal 28 Juni 2024 dengan keterlibatan 10 orang kader melaksanakan kegiatan 5 meja yaitu : (1) Pendaftaran; (2) Wawancara; (3) Pengukuran Fisik dan Biokimia; (4) Konseling; (5) Pencatatan dan Pelaporan. Kegiatan pencatatan dan pelaporan dikoordinir oleh Puskesmas. Setiap kegiatan mendapat pendampingan dari petugas Puskesmas Padangsari. Kader telah siap melaksanakan kegiatan meja 1 sampai dengan meja 5. Kegiatan pada meja 5 adalah Konseling masih didampingi Petugas(Sudayasa et al., 2020). Tidak semua kader siap melakukan pemeriksaan darah, sebanyak 6 orang kader (60,00%) yang siap untuk membantu dalam menetapkan kadar gula darah sewaktu. Demikian pula dalam pelaporan masih dilakukan oleh Petugas Puskesmas. Untuk selanjutnya, secara bertahap perlu ditingkatkan keterampilan kader dalam kegiatan konseling gizi serta dalam hal sistem pencatatan dan pelaporan Posbindu. Kesulitan yang dihadapi dalam hal ini adalah kemampuan kader dalam menginput data pada aplikasi melalui komputer.



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (a) | (b) | (c) |
| Gambar 1. (a) Persiapan pelaksanaan (b)pelaksaan kegiatan (c)penutup kegiatan |

1. **Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Posbindu PTM**

Evaluasi dari hasil pelatihan dilaksanakan ketika kegiatan Posbindu sedang berlangsung. Kegiatan Posbindu di Kelurahan Pedalangan dilakukan setiap hari minggu ketiga/keempat pada bulan berjalan. Kegiatan tersebut berjalan cukup kondusif. Seluruh kader bertanggung jawab dalam tugasnya masing-masing atau dengan kata lain kelima fungsi meja pada posbindu sudah mulai aktif dilaksanakan. Berdasarkan dari pengamatan kegiatan tersebut terjadi peningkatan keterampilan yaitu hampir semua kader bisa melakukan pengukuran antropometri, pemeriksaan kesehatan, pengisian buku monitoring serta sudah dilakukan kegiatan konsultasi gizi dan kesehatan. Sebanyak 4 orang kader relatif percaya diri dalam melakukan pengukuran menggunakan alat autocheck. Dapat disimpulkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader(Noya et al., 2021).

 Kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pengabdian masyarakat, tim pengabdi mengevaluasi manfaat dan kekurangan dalam pelaksanaan posbindu dengan berdiskusi bersama kader (Dinihari et al., 2019). Hasil evaluasi yakni kader merasa puas dengan kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh tim pengabdi. Selain mendapat banyak ilmu pengetahuan dan keterampilan, para kader juga cukup senang hati dengan diberikannya beberapa fasilitas penunjang kegiatan posbindu dengan harapan dapat berkontribusi dalam optimalisasi kegiatan Posbindu sebagai upaya deteksi dini faktor risiko PTM(R. Lestari et al., 2020b).

# KESIMPULAN

Pemberdayaan Kader dalam Deteksi Dini Faktor Resiko PTM melalui Pelatihan Penyegaran Kader di Kelurahan Pedalangan, Puskesmas Padangsari, Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sehingga akan berdampak pada optimalisasi monitoring faktor risiko penyakit tidak menular secara dini bagi masyarakat setempat melalui kegiatan Posbindu PTM.

**PUSTAKA**

Al Rahmad, A. H. (2018). Pengaruh Pemberian Konseling Gizi terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Kesehatan*, *9*(2), 241–247.

Dinihari, Y., A’ini, Z. F., & Solihatun, S. (2019). Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Penerapan Metode Konseling Gizi Dan Komunikasi Efektif Pada Kader Posyandu Kelurhan Pademangan Barat Jakarta Utara. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(1), 39–45.

Fadjri, T. K., & Jamni, T. (2020). Pemberdayaan kader posyandu melalui penerapan metode konseling gizi dan komunikasi efektif. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, *2*(1), 103–107.

Imansari, A., Madanijah, S., & Kustiyah, L. (2021). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Kader Melakukan Konseling Gizi Di Posyandu. *Amerta Nutr*, *5*(1), 1.

Lestari, P., Kurniati, W. D., & Hidayati, A. H. (2023). Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Desa Meteseh, Boja, Kendal. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(2), 594–601.

Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020a). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1), 48–55.

Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020b). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1), 48–55.

Mintarsih, S. N., Ismawanti, Z., Susiloretni, K. A., & Ambarwati, R. (2023). Pemberdayaan Kader Posbindu dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, *4*(2), 1262–1270.

Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *5*(5), 2314–2322.

Nurbaya, N., Irwan, Z., & Najdah, N. (2022). Pelatihan keterampilan konseling pada kader posyandu di daerah lokus stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *6*(1), 248–257.

Oktiawati, A., Satria, R. P., Itsna, I. N., & Risnanto, R. (2023). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Kegiatan Bhakti Masyarakat Pramuli Kwaran Slawi Kabupaten Tegal. *JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, *4*(2), 15–25.

Ranti, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Skrining Penyakit Tidak Menular pada Kader Kesehatan POSBINDU. *Jurnal Surya Masyarakat*, *4*(2), 253–256.

Rofiqoch, I. (2020). Manajemen Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, *3*(2), 48–54.

Rohmayanti, R., Istutik, D., Islamiyah, I., Rahmawati, R., & Septiandani, Z. (2021). Pembentukan Kader Posbindu PTM Tingkatkan Skill Kader dan Partisipasi Warga Sebagai Upaya Mengatasi Penyakit Tidak Menular di Desa Rambeanak, Magelang. *Community Empowerment*, *6*(3), 404–410.

Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, *3*(1), 60–66.