

OPTIMALISASI KADER KESEHATAN DALAM RANGKA PENINGKATAN KUALITAS SUMBERDAYA MELALUI SCREANING PTM DI WILAYAH BABARSARI**Muryani¹, Nur Yeti Syarifah², Prastiwi Putri Basuki³****Prodi Pendidikan Profesi Ners¹, Prodi Keperawatan Program Sarjana²,****Prodi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana³****Syarifahsyofa09@gmail.com*****Abstract***

Background: Early detection of non-communicable diseases (NCDs) is an effort to identify risk factors or health problems early. NCD control efforts are built on a shared commitment from all elements of society concerned about the threat of NCDs through the PTM Posbindu (Non-Communicable Disease Posts), which play a role in community participation in early detection and monitoring of key NCD risk factors, implemented in an integrated, routine, and periodic manner.

The purpose of this activity is to improve the capacity of health cadres in carrying out their roles in the NCD program.

The activity method involved training cadres on NCD screening with a sample of 20 respondents.

The results resulted in the formation of a health cadre team at the Wira Husada Health College (STIKES), consisting of 12 students from the undergraduate nursing program, 3 students from the undergraduate public health program, 2 students from the blood bank technology program, and 3 students from the D3 nursing program.

Conclusion: Of the 20 participants, 15 passed the selection process, while 5 (from the blood bank technology program and the D3 nursing program) did not pass the selection process because the training coincided with clinical practice in the field.

Keywords: Health Level, Early Detection, Non-Communicable Diseases

Abstrak

Latan Belakang : Deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah upaya untuk mengetahui ada tidaknya faktor risiko atau gangguan kesehatan sejak dini. Upaya pengendalian PTM dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman PTM melalui Posbindu PTM yang memiliki peran serta terhadap masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik.

Tujuan dari kegiatan ini untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam menjalankan perannya terhadap program PTM.

Metode Kegiatan berupa pelatihan Kader tentang Pemeriksaan PTM dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden.

Hasil yang dapatkan adalah terbentuknya kader kesehatan posbindu STIKES Wira Husada yang terdiri dari 12 mahasiswa dari prodi keperawatan Program Sarjana, 3 mahasiswa dari prodi kesehatan masyarakat program sarjana dan 2 mahasiswa dari prodi teknologi bank darah, 3 mahasiswa dari prodi d3 keperawatan.

Kesimpulan dari 20 peserta pelatihan kader mahasiswa 15 lolos seleksi dan 5 (prodi teknologi bank darah dan prodi d3 keperawatan) responden tidak lolos seleksi karena bersamaan dengan praktik klinik di lapangan.

Kata Kunci : Kadar Kesehatan. Deteksi Dini. Penyakit Tidak Menular

PENDAHULUAN

Angka kematian karena kondisi kesehatan yang tidak menular tergolong tinggi. Menurut informasi dari WHO pada tahun 2021, diperkirakan sekitar 41 juta individu meninggal setiap tahun akibat penyakit tidak menular. Dari informasi tersebut, terungkap bahwa hampir 71% total kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM).

Deteksi dini PTM adalah usaha untuk mengidentifikasi adanya faktor risiko atau masalah kesehatan sejak awal. Proses deteksi dini dapat dilakukan secara individu, melalui Posbindu di kantor, perusahaan, sekolah atau kampus, atau fasilitas kesehatan terdekat. Faktor risiko penyakit tidak menular adalah situasi tertentu yang bisa berpotensi menyebabkan PTM pada individu. Berbagai elemen yang bisa menambah kemungkinan seseorang menderita penyakit yang tidak menular, termasuk faktor keturunan, usia, serta kondisi lingkungan seperti pencemaran. Di samping itu, orang dengan gaya hidup yang kurang baik juga menghadapi risiko lebih tinggi untuk mengembangkan penyakit tidak menular, salah contohnya akibat kurangnya aktivitas fisik, Kebiasaan menggunakan rokok, Konsumsi alkohol Pola makan yang buruk, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, makanan yang memiliki kadar kolesterol tinggi, garam dan gula berlebih, serta rendahnya asupan sayuran dan buah-buahan, sehingga untuk mengantisipasi kondisi tersebut upaya pencegahan terhadap faktor risiko penyakit tidak menular dapat dilakukan dengan memperbaiki pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, mengubah kebiasaan merokok, mengurangi konsumsi alkohol, dan menjaga berat badan yang sehat.

Posbindu PTM adalah partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kegiatan untuk deteksi dini dan pengawasan faktor risiko PTM Utama yang dilakukan secara terintegrasi, teratur, dan berkesinambungan. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Penyakit tidak menular juga dikenal sebagai penyakit kronis, biasanya memiliki jangka waktu yang lama, dan disebabkan oleh faktor gaya hidup, lingkungan, serta faktor genetik. PTM mencakup kondisi seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler (jantung dan stroke), kanker, serta penyakit kronis lainnya (seperti PPOK dan asma) (Kemenkes, 2019).

Posbindu PTM bisa berjalan dengan mandiri jika didukung oleh kader yang memahami tugasnya dan memiliki kemampuan yang sesuai dengan tuntutan kebutuhan Posbindu PTM. Syarat untuk menjadi kader Posbindu PTM adalah 1) bisa membaca dan menulis, 2) memiliki kemauan dan kemampuan, (3) Terlatih dan

bersertifikat (paling kurang mendapat surat keterangan sudah dilatih puskesmas pembinaanya (Kemenkes RI, 2019).

Kader posyandu adalah anggota komunitas yang dilatih untuk mengoperasikan posyandu (Nurpudji, 2010). Tugas kader pada umumnya adalah melaksanakan pelayanan serta berkolaborasi dengan warga untuk mencapai keberhasilan, sekaligus merencanakan program kesehatan di tingkat desa, maupun instansi. Peran kader kesehatan sangat krusial dalam menghubungkan masyarakat, terutama kelompok yang menjadi target posbindu. Informasi resmi dari pemerintah dapat disampaikan kepada masyarakat dengan lebih efektif melalui kader kesehatan di setiap wilayah. Hal ini dikarenakan kader kesehatan memiliki respons yang lebih baik dan pengetahuan kesehatan yang melebihi rata-rata dari kelompok sasaran posyandu (Umar Naim, 2008).

Tujuan utama dari kegiatan Posbindu adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular. Kegiatan Posbindu meliputi monitoring, deteksi dini faktor risiko, pemeriksaan kesehatan, dan pembinaan terpadu yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Manfaat dari Posbindu antara lain adalah peningkatan pengetahuan lansia, pembentukan sikap, motivasi untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia, dan pendekatan proaktif untuk mendukung peningkatan kualitas hidup dan kemandirian usia lanjut STIKES Wira Husada merupakan salah satu institusi yang diberi kewenangan untuk menjalankan posbindu oleh dinas kesehatan DIY, yang kemudian dicanangkan sejak awal 2024.

Berdasarkan wawancara dari beberapa dosen dan mahasiswa dikemukakan bahwa kader Posbindu PTM stikes Wira Husada Yogyakarta baru saja terbentuk, sehingga diperlukannya penyegaran dan optimalisasi kader kesehatan untuk mengelola Posbindu STIKES Wira Husada Yogyakarta.

METODE

Adapun metode dalam kegiatan ini dimulai dari Inisiasi dan penyegaran kader kesehatan posbindu STIKES Wira Husada melalui proses seleksi dengan melibatkan bagian mahasiswa dalam memperoleh data mahasiswa terutama dalam kemampuan skill atau keterampilan yang bisa di lihat melalui aktivitas sehari-hari serta peran serta aktif selama perkuliahan dikelas, tahap kedua dengan Simulasi melalui metode uji coba pelaksanaan Screening Posbindu STIKES Wira Husada Yogyakarta dengan teman sebaya, kegiatan ini dilakukan setelah responden mendapatkan pelatihan dari tenaga terlatih yang kami ambil dari tenaga kesehatan yang bekerja dipelayanan kesehatan dan sedang mengikuti program RPL di Prodi keperawatan

program sarjana dan memiliki kemampuan dalam melakukan skrining PTM.

Dalam pelaksanaan pelatihan alat atau media yang di gunakan dalam kegiatan ini adalah materi dengan media powerpoint, LCD, Pamflet, Meja, Kursi, Form Screening, tensi meter, alat pemeriksaan GDS, Asam Urat, Kolesterol, Hand Scoon, Lancet, kapas alkohol serta timbangan badan.

Sample dalam penelitian ini sebanyak 20 peserta yang terdiri dari 12 peserta dari prodi keperawatan program sarjana, 3 peserta dari prodi kesehatan masyarakat program sarjana, 2 responden dari prodi teknologi bank darah dan 3 responden dari keperawatan program diploma.

Pelatihan dilakukan selama 2 hari yang dimulai sejak tanggal tanggal 3 januari 2024, setelah dilakukan pelatihan kemudian dilanjutkan dengan simulasi antar responden. Pada tahap selanjutnya peserta kader mengikuti kegiatan pemeriksaan PTM kepada sleuruh karyawan STIKES Wira Husada kemudian diakhir kegiatan terbentuklah kader kesehatan yang di beri tugas secara langsung oleh ketua STIKES Wira Husada melalui kepala bagian kemahasiswaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menanggapi masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat setra untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat- tempat pemberian pelayanan kesehatan (WHO, 2015).

"Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya Kesehatan masyarakat yang selanjutnya berkembang menjadi upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), dalam pengendalian faktor risiko PTM di STIKES Wira Husada Yogyakarta. Adapun hasil kegiatan berdasarkan karekteristik responden adalah sebagai berikut :

1. Jumlah Peserta mengikuti Seleksi

Tabel 1

Karekteristik Responden yang mengikuti seleksi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	10	50
2	Perempuan	10	50
	Jumlah	20	100

Sumber Data : Sekunder Terolah 2025

Tabel 2

Karekteristik Responden lolos seleksi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1 Laki-laki	8	53
2 Perempuan	7	47
Jumlah	15	100

Sumber Data : Sekunder Terolah 2025

Tabel 3

Karekteristik Responden Berdasarkan Program Studi

No	Kategori Usia	Jumlah	Prosentase
1	Prodi Keperawatan S1	12	80
2	Prodi Kesehatan Masyarakat S1	3	20
	Jumlah	15	100

Sumber Data : Sekunder Terolah 2025

A. Pembahasan

Posbidu adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan kader kesehatan dan puskesmas setempat. Kegiatan posbindu pada dasarnya di ikuti oleh kelompok usia mulai dari 17 tahun

Kader Kesehatan Remaja adalah peserta didik yg dipilih guru guna mengikuti dan melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, keluarga, teman, peserta didik pada khususnya dan sekolah pada umumnya

Posbindu remaja bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan kepada remaja, melakukan screening penyakit, dan menciptakan forum diskusi untuk remaja.

Tugas utama kader posyandu adalah melakukan pengenalan dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai program posyandu, mengajak masyarakat untuk menghadiri kegiatan posyandu, serta membantu dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Pada saat posyandu remaja juga dilakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tekanan darah atau tensi, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan dan juga pemberian KiE (konseling, informasi, dan edukasi)

Posyandu remaja dijalankan oleh kader remaja di Desa namun dalam kegiatan ini dilakukan di STIKES Wira Husada, dengan harapan dapat meningkatkan para mahasiswa dan lebih peka lagi terhadap lingkungan. Jumlah kader di setiap posyandu 5 orang akan tetapi jumlah kader ini sangat fleksibel tergantung dengan kebutuhan masing-

masing posyandu. Adapun kriteria kader posyandu remaja, yaitu berusia antara 10-18 tahun

Posyandu remaja menerapkan sistem 5 meja, yaitu:

1. Meja pendaftaran atau registrasi,
2. Meja pemeriksaan berat-badan, ukur tinggi-badan dan tensi
3. Meja pencatatan buku panduan
4. Meja penyuluhan gizi dan kesehatan,
5. Meja KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi)

Gambar 1
Pelaksanaan Pelatihan 5 Meja



Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa. Peran dan fungsi kader sebagai pelaku penggerak masyarakat a) Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS),

Adapun tugas utama kader posbindu remaja adalah sebagai berikut :

1. Pendaftaran.

2. Penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran panjang badan (PB) bayi atau balita.
3. Pencatatan kartu menuju sehat (KMS).
4. Penyuluhan kesehatan.
5. Pelayanan kesehatan (seperti imunisasi atau KB).
6. Penganekaragaman pangan.
7. Peningkatan ekonomi keluarga

Gambar 2
Pelaksanaan Simulasi Peran Aktif dalam Kegiatan Pemeriksaan PTM di lingkungan STIKES Wira Husada Yogyakarta



Adapun manfaat pembentukan kader posbindu remaja yaitu kesadaran diri, empati, pengambilan keputusan, pemecahan masalah, berpikir kritis, berpikir kreatif, komunikasi efektif, hubungan interpersonal, pengendalian emosi dan mengatasi stress. Sedangkan Tujuan penyegaran

Posbindu untuk merefresh kemampuan kader tentang pelaksanaan dari kegiatan posbindu yaitu mengenai pelaksanaan skrining Penyakit Tidak Menular, cara pemeriksaan serta pencatatan kegiatan posbindu. Peningkatan kapasitas kader desa bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan kader dalam menjalankan tugasnya. Dengan kapasitas yang meningkat, diharapkan kader dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Setelah mengikuti Kegiatan ini Kader-kader agar meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan para kader posyandu dalam menangani masalah kesehatan di lingkungannya. Selain itu kegiatan ini dapat dijadikan suatu upaya pemeliharaan kesehatan remaja untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat fisik dan mental serta produktif baik sosial maupun ekonomi termasuk untuk reproduksi remaja dilakukan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat. Undang-undang Kesehatan no.36 tahun 2009 pasal 131 Ayat 2 menyebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Berdasarkan Undang-undang Kesehatan no.36 tahun 2009 pasal 136 dan 137, pemerintah berkewajiban menjamin agar remaja dapat memperoleh reedukasi, informasi dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab (Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, 2009). Upaya pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan remaja perlu didukung dengan peran serta masyarakat yang baik.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada pihak terkait yang telah membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dengan baik yaitu :

1. Ketua STIKES Wira Husada yang selalu memberikan motivasi kepada kami dalam melakukan pengabdian masyarakat
2. Kepala LP2M yang telah memfasilitasi pelaksanaan pengabdian masyarakat di setiap semester
3. Rekan sejawat di STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang selalu memberikan inspirasi untuk terus berkarya,
4. Mahasiswa STIKES Wira Husada yang telah terpilih menjadi kader kesehatan

Penutup

1. Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan diikuti oleh 20 responden dengan sangat antusias, namun 5 responden gugur karena tidak mengikuti pelatihan sampai dengan selesai. Hal ini dikarenakan karena bersamaan dengan praktik klinik atau lapangan.
2. Terdapat 15 responden yang mendapatkan surat tugas dari ketua STIKES Wira Husada berupa pengangkatan SK Kader Kesehatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Saran

1. STIKES Wira Husada
Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan hendaknya dilaksanakan setiap tahun, hal ini bertujuan untuk kaderisasi dan melatih keterampilan kader kesehatan yang berasal dari mahasiswa.
2. Responden
Diharapkan responden dapat berpartisipasi aktif dalam menjalankan tugasnya secara berkala sehingga dapat ditemukan data kesehatan di seluruh karyawan STIKES Wira Husada beserta masyarakat di sekitarnya, sehingga kegiatan ini dapat membantu peran serta pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan. 2011. Buku Paket Pelatihan Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga (Untuk Kader). Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan. 2011. Panduan peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan. 2011. Rencana Operasional Promosi Kesehatan Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2010-2014. Jakarta.
- RSCM Pusat Diabetes dan Lipid Jakarta. 2010. Daftar Bahan Makanan Penukar. Jakarta.
- Perkeni. 2011. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta.
- Rahajeng, Ekowati. 2007. Posbindu PTM. Jakarta. Kementerian Dalam negeri RI. 2007. Pedoman Penataan Kelembagaan Masyarakat. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2007. Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi
- (Kadarzi). Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. 2011. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. 2011. Revitalisasi Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.