



## PEMBERDAYAAN KADER DALAM DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) SEBAGAI OPTIMALISASI POSBINDU DI KELURAHAN KOTA WETAN, KABUPATEN GARUT

Farah Huwaida Qurrota Aini<sup>1</sup>, Mamat Lukman<sup>2</sup>, Neti Juniarti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup>Departemen Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup>Departemen Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

E-mail: [farah19004@mail.unpad.ac.id](mailto:farah19004@mail.unpad.ac.id)

### Article History:

Received: 28-07-2024

Revised :15-08-2024

Accepted:28-08-2024

### Keywords: Kader

Kesehatan,

Pemberdayaan Kader

Kesehatan, Penyakit

Tidak Menular,

Posbindu

**Abstract:** Meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM) di berbagai kelompok usia menekankan urgensi adanya pemberdayaan kader untuk dapat mendeteksi PTM secara dini di masyarakat dengan harapan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengidentifikasi pemberdayaan kader PTM sebagai upaya mengoptimalkan program Posbindu yang ada di Kelurahan Kota Wetan, Kabupaten Garut. Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan laporan implementasi. Pelaksanaan pemberdayaan kader dilakukan melalui penyuluhan kesehatan dan praktik pemeriksaan kesehatan, dengan pretest dan posttest digunakan sebagai alat evaluasi pengetahuan, sedangkan standar operasional prosedur tindakan pemeriksaan kesehatan digunakan sebagai alat evaluasi keterampilan. Implementasi kegiatan pemberdayaan dalam melakukan deteksi dini faktor risiko PTM dan alur Posbindu pada 30 kader kesehatan menunjukkan keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Karya ilmiah selanjutnya diharapkan dapat menggunakan pendekatan metode pemberdayaan yang berbeda dan mengembangkan SOP baku dalam pelaksanaan program Posbindu, sehingga hasil evaluasi dapat terukur secara sistematis. .

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Saat ini, Indonesia mengalami transisi epidemiologi, yaitu perubahan beban penyakit, dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM). Meskipun penyakit menular masih menyumbang jumlah besar pada beban penyakit di Indonesia, PTM memiliki beban penyakit yang lebih besar akibat mortalitas dan morbiditas yang terjadi pada berbagai kalangan usia (Kemenkes RI, 2023). Secara global, kematian akibat PTM

terjadi pada 41 juta orang setiap tahunnya, atau setara dengan 74% seluruh penyebab kematian di dunia. PTM juga menyebabkan kematian pada 17 juta orang sebelum usia 70 tahun, dimana negara dengan pendapatan rendah dan menengah (*low- and middle-income countries*) mengalami 86% dari kematian dini tersebut. Lebih dari setengah beban penyakit di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular (69%), di antaranya disebabkan oleh stroke (10,9%), kanker (8,6%), dan 7,7% penyakit jantung iskemik (GDB 2019; WHO 2019).

Penyakit PTM seperti diabetes mellitus, penyakit ginjal kronis, stroke, hipertensi, dan kanker terus mengalami peningkatan pada angka kejadian di berbagai kelompok usia. Sebelumnya, PTM lebih sering ditemukan di kalangan orang tua. Namun, prevalensi penyakit ini meningkat pada kelompok usia 10-14 tahun, dan penyakit yang paling sering ditemukan adalah stroke, penyakit kardiovaskular, dan diabetes (Arifin et al., 2022). Meskipun angka kejadian semakin meningkat, minat masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan masih tergolong rendah, dimana hanya 12% penduduk berusia >18 tahun rutin melakukan pengukuran tekanan darah, 47% kadang-kadang mengukur, dan sebanyak 41% tidak rutin melakukan pengukuran (Kemenkes RI, 2019b). Selain pemeriksaan tekanan darah, proporsi pemeriksaan kadar gula darah secara rutin pada kalangan usia >18 tahun juga masih tergolong rendah, yaitu hanya 1,8% yang rutin dibandingkan dengan 12,8% yang tidak rutin dan 85,5% masyarakat yang terdata tidak pernah melakukan pemeriksaan (Kemenkes RI, 2019b). Melihat tingginya prevalensi PTM dan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan meningkatkan urgensi dilakukannya suatu upaya pencegahan PTM pada masyarakat.

Salah satu komponen krusial dalam pencegahan PTM adalah dengan mengendalikan faktor risiko, baik yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak. Faktor risiko tersebut termasuk tekanan darah dan kadar gula darah yang tinggi, obesitas, pola makan yang tidak sehat, jarang melakukan aktivitas fisik, perilaku merokok, serta konsumsi alkohol (Kemenkes RI, 2019a). Menurut Sudayasa et al. (2020), pencegahan peningkatan prevalensi PTM dapat dilakukan melalui kegiatan seperti penyuluhan, pemeriksaan, dan pemantauan faktor risiko PTM. Advokasi, kemitraan, promosi kesehatan, strategi deteksi dini, dan manajemen PTM harus dimanfaatkan untuk mempromosikan kesehatan dan mendorong kolaborasi lintas sektor antara petugas kesehatan, pemerintah, dan masyarakat. Kegiatan-kegiatan ini harus mempertimbangkan variasi antar daerah, budaya lokal, dan kepercayaan masyarakat. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, harus mampu berkolaborasi dengan lembaga pemerintah setempat untuk memberikan informasi kepada masyarakat sasaran untuk memaksimalkan manajemen, skrining, dan pengobatan PTM.

Pos pembinaan terpadu (Posbindu) hadir sebagai upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan untuk mendeteksi dini faktor risiko PTM (Bappenas, 2018). Kegiatan yang dilakukan antara lain pemeriksaan rutin tekanan darah, pengukuran indeks massa tubuh, pemeriksaan gula darah, wawancara perilaku berisiko yang berkaitan dengan kesehatan, dan edukasi perilaku gaya hidup sehat (Kemenkes RI, 2019a). Kegiatan tersebut tentunya perlu dilakukan oleh kader yang terlatih sebagai pelaksana program Posbindu. Menurut penelitian sebelumnya, kader yang diberikan

pelatihan untuk mengelola posbindu mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan terkait PTM, sehingga dapat mengoptimalkan program yang relevan untuk meningkatkan standar program Posbindu PTM (Keytimu & Vianitati, 2023; Rahayuningsih & Margiana, 2023).

Terdapat beberapa strategi untuk meningkatkan kinerja kader kesehatan masyarakat, dimana dengan memahami manfaat, kesulitan, dan kegiatan yang dilakukan sebagai kader, seseorang dapat membuat keputusan yang tepat untuk menjadi relawan atau tidak. Penelitian yang dilakukan oleh Lukman et al. (2019) menggarisbawahi empat tema utama dalam meningkatkan kemampuan kader kesehatan masyarakat, antara lain (1) menginformasikan kepada kader tentang manfaat dan kesulitan menjadi kader kesehatan; (2) mengenali kegiatan dan perasaan kader; (3) menekankan pada kemauan yang datang dari diri sendiri untuk membantu orang lain; dan (4) aksesibilitas pelatihan. Hasil yang ditemukan yaitu adanya strategi dan pertimbangan yang dapat dilakukan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam mensejahterakan para relawan, sehingga mereka dapat merasa termotivasi untuk melakukan program perawatan dan pencegahan TB berbasis komunitas (Lukman et al. 2019). Meskipun penelitian tersebut menggali strategi pemberdayaan pada kader penyakit Tuberkulosis (TB), keempat tema tersebut dapat digunakan sebagai garis haluan pelaksanaan pemberdayaan kader PTM untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Oleh karena itu, karya ilmiah ini bertujuan untuk mengidentifikasi pemberdayaan kader PTM sebagai upaya mengoptimalkan program Posbindu yang ada di Kelurahan Kota Wetan, Kabupaten Garut.

## **METODE PENELITIAN**

Karya ilmiah ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan laporan implementasi (*implementation research*). Populasi dalam laporan pemberdayaan ini adalah kader kesehatan dari 13 RW Kelurahan Kota Wetan, yaitu RW 06 s.d. RW 20, kecuali RW 11 dan RW 13 yang tidak memiliki kader aktif. Jumlah sampel dalam artikel pemberdayaan ini adalah 30. Besarnya jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu atau kriteria partisipan. Kader yang dilibatkan sebagai partisipasi dalam karya ilmiah ini yaitu kader kesehatan yang hadir dalam acara pemberdayaan kader PTM yang berlokasi di Aula Puskesmas Guntur, serta kader yang menyetujui untuk dilakukan penyuluhan dan praktik pemeriksaan kesehatan susulan di rumah pribadi para kader. Kriteria eksklusi yang ditetapkan yaitu kader yang tidak bersedia hadir atau jadwalnya tidak dapat disesuaikan untuk mendapatkan pematerian susulan. Alat evaluasi yang digunakan berupa soal *pretest* dan *posttest* untuk mengevaluasi pengetahuan dan standar operasional prosedur (SOP) untuk mengevaluasi keterampilan yang disusun dan disesuaikan dengan topik pematerian pemberdayaan.

Dalam pelaksanaannya, pemberdayaan yang diterapkan menggunakan metode pemberdayaan masyarakat *participatory rural appraisal* (PRA) (Efendi et al., 2021). Kegiatan pemberdayaan kader PTM dilakukan pada tanggal 17 Februari 2024, dan kegiatan pemberdayaan susulan dilakukan pada tanggal 18-21 Februari 2024. Metode penyuluhan

kesehatan dilakukan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi dengan media yang digunakan yaitu PowerPoint, buku saku, dan alat kesehatan penunjang (timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, midline, tensimeter digital, dan GCU).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki tujuan untuk mengoptimalkan Posbindu sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka pencegahan PTM melalui deteksi dini PTM di Kelurahan Kota Wetan, Kabupaten Garut. Berdasarkan hasil survei mawas diri yang dilakukan pada masyarakat Kelurahan Kota Wetan, terutama RW 06, 07, 08, 09, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, dan 20 pada tanggal 18-23 Januari 2024, diketahui bahwa prevalensi penyakit tidak menular dalam tiga bulan terakhir terdapat 292 warga (9.8%) yang memiliki riwayat Hipertensi, 48 warga (1.6%) dengan riwayat Diabetes Mellitus, 24 warga (0.8%) dengan riwayat penyakit jantung, 14 warga (0.5) dengan riwayat Stroke, 24 warga (0.8%) dengan riwayat kolesterol tinggi, dan satu warga dengan riwayat Kanker. Distribusi frekuensi PTM tersebut disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Riwayat PTM yang Dialami Tiga Bulan Terakhir (n = 2979)

Riwayat PTM yang Dialami Tiga Bulan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	292	9.8
Diabetes mellitus	48	1.6
Penyakit jantung	24	0.8
Stroke	14	0.5
Kolesterol tinggi	24	0.8
Kanker	1	0
Tidak ada	2576	86.5
<b>Total</b>	<b>2979</b>	<b>100</b>

Hasil dari survei mawas diri tersebut juga menunjukkan bahwa lebih banyak masyarakat lanjut usia yang tidak rutin (61.5%) melakukan pemeriksaan ke Posbindu dibanding dengan yang rutin (38.5%) (Tabel 2). Dalam Musyawarah Masyarakat Kelurahan (MMK) yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2024 di Aula Kelurahan Kota Wetan, didiskusikan bahwa permasalahan yang didapat yaitu kegiatan Posbindu di area Kelurahan Kota Wetan belum berjalan secara optimal dikarenakan sumber daya manusia yang terbatas, baik dari Puskesmas maupun dari para kader sendiri. Selain jumlah kader yang terbatas, para kader menyatakan belum terlatih dalam melakukan deteksi dini, sehingga juga menjadi salah satu hambatan berjalannya kegiatan posbindu.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kesehatan Rutin ke Posbindu Kelompok Lanjut Usia ( $\geq 60$  Tahun) (n = 535)

Pemeriksaan Rutin Posbindu	Ke	Ya		Tidak	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Kelompok Lanjut Usia		206	38.5	329	61.5

Berdasarkan hal tersebut, pelaksanaan pemberdayaan kader kesehatan terkait konsep dan pemeriksaan kesehatan PTM diusulkan dalam kegiatan MMK yang kemudian disetujui oleh para tokoh masyarakat. Pemberdayaan kader PTM dilakukan dengan memberikan pelatihan pematerian konsep PTM dan praktik pemeriksaan kesehatan, sesuai dengan yang dibutuhkan oleh kader dalam melaksanakan kegiatan Posbindu. Pematerian yang diberikan antara lain konsep dasar PTM, pencegahan dan pengendalian PTM, serta cara skrining dan alur pemeriksaan PTM. Adapun praktik yang difasilitasi antara lain latihan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi badan, berat badan, dan lingkaran lengan atas, perhitungan indeks massa tubuh (IMT), dan gula darah sewaktu.

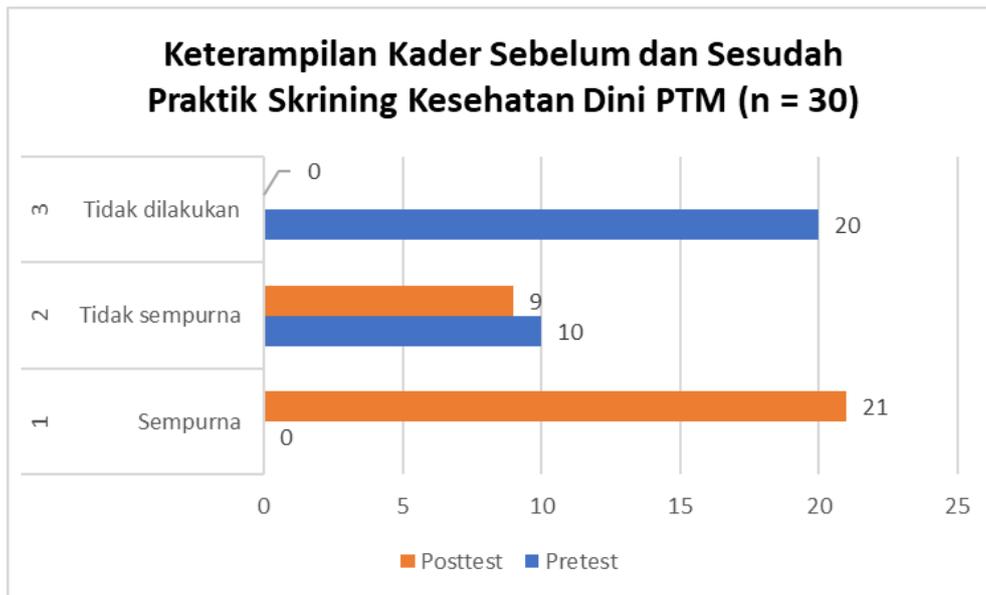
Kegiatan pemberdayaan kader dilakukan secara tatap muka yang dihadiri oleh perwakilan kader dari RW 06, 07, 08, 09, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, dan 20 Kelurahan Kota Wetan, Kabupaten Garut. Peserta menyimak materi yang diberikan dengan baik dan sangat antusias dalam melaksanakan praktik. Para peserta aktif bertanya seputar hal yang belum dipahami, baik terkait materi yang disampaikan maupun langkah praktik pemeriksaan kesehatan. Dalam kegiatan pemberdayaan ini para peserta dapat mengakses materi yang diberikan melalui media PowerPoint dan buku saku PTM yang dapat diakses sewaktu-waktu oleh para kader. Hasil pengukuran keberdayaan kader kesehatan dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan kader tentang konsep dasar PTM dan praktik skrining PTM di Posbindu. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan kader dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Hasil Pengukuran Tingkat Pengetahuan Kader tentang Konsep Dasar PTM dan Alur Skrining PTM di Posbindu

No.	Pengetahuan	Minimum	Maksimum	Rata-rata	<i>p-value</i>
1.	Sebelum pelatihan	2	9	5,67	0.00
2.	Sesudah pelatihan	5	9	6,90	

Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa dari jumlah maksimum jawaban benar yang mungkin diperoleh, yaitu 10 jawaban benar, skor terendah yang diperoleh sebelum

pelatihan adalah 2 jawaban benar, dan 5 jawaban benar sesudah pelatihan. Sedangkan, skor tertinggi yang diperoleh adalah 9 jawaban benar, baik sebelum maupun sesudah pelatihan. Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan, didapatkan terjadinya peningkatan rata-rata pengetahuan kader, yaitu 5,67 naik menjadi 6,90. Adapun *p-value* yang diperoleh yaitu 0.00, yang berarti pelaksanaan pemberdayaan kader secara signifikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kader. Keterampilan para kader juga dapat terlihat peningkatan, dimana hampir seluruh kader mampu melakukan pemeriksaan secara sempurna melakukan prosedur, yaitu sesuai dengan SOP yang tersedia (Gambar 1).



**Gambar 1.** Kemampuan Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Praktik Skrining Kesehatan Dini PTM

### Pembahasan

Sesuai dengan tahapan pelaksanaan kegiatan pelatihan, para kader mengisi soal seputar penyakit tidak menular (PTM) sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, dengan pertanyaan seputar pengetahuan mengenai tanda gejala, faktor risiko, pencegahan dan penanganan PTM, serta alur skrining PTM. Seluruh partisipan yang hadir dalam acara pemberdayaan kader PTM di Puskesmas Guntur mengisi *pretest* dan *posttest* secara lengkap, serta mengikuti kegiatan praktik pemeriksaan kesehatan hingga akhir. Para kader yang tidak berkesempatan hadir pada acara tersebut mendapatkan penyuluhan susulan di rumah masing-masing dan memperoleh pematerian dan praktik pemeriksaan yang serupa.

Topik penyuluhan yang diberikan antara lain terkait konsep dasar PTM; pencegahan dan pengendalian PTM; serta skrining dan alur pemeriksaan PTM. Topik pematerian diberikan karena sebagian besar dari kader belum pernah mendapatkan informasi maupun pelatihan terkait hal tersebut. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukman et al. (2019), yaitu topik yang diberikan kepada kader kesehatan ditentukan oleh kebutuhan para kader untuk menunjang mereka dalam

memberikan pelayanan dan mengedukasi masyarakat terkait penyakit yang bersangkutan. Adapun latihan yang diberikan pada kader yaitu pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah, antropometri, perhitungan indeks massa tubuh (IMT), dan gula darah sewaktu, dimana para kader mampu melakukan praktik pemeriksaan sesuai dengan SOP secara mandiri. Hal ini berbeda dengan penelitian Pardoel et al. (2024) yang menemukan bahwa pemberdayaan kader yang dilakukan tidak meningkatkan kemampuan kader. Meskipun demikian, pengetahuan diketahui memiliki pengaruh terhadap perubahan keterampilan, dimana dengan adanya peningkatan pada pengetahuan, peningkatan pada keterampilan mengikuti (Farich et al., 2018).

Kegiatan pemberdayaan kader memperoleh hasil perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan kader terkait Posbindu PTM sebelum dan sesudah diberikan penerangan dan latihan. Hasil tersebut sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kegiatan penyuluhan dapat membantu meningkatkan pengetahuan kesehatan kader (Hastuti & Rahmawati, 2020; Mirzanie et al., 2019). Kader sebagai salah satu tokoh yang paling dekat dengan masyarakat merupakan bagian integral dari tim kesehatan. Keberadaan kader di kalangan masyarakat, terutama dalam penyelenggaraan Posbindu, diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan edukasi kesehatan bagi masyarakat. Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah dilakukan pemberdayaan dapat berdampak pada peningkatan kepercayaan diri kader dalam melaksanakan kegiatan Posbindu (Rachman et al., 2023). Dengan demikian, pelaksanaan Posbindu di suatu daerah dapat berjalan lebih optimal.

Posbindu merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang melibatkan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif terkait pengendalian PTM (Kemenkes RI, 2019a). Keterlibatan masyarakat tersebut mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian dari pelaksanaan Posbindu, dimana masyarakat berperan sebagai agen perubah sekaligus sumber daya yang menggerakkan Posbindu (Kemenkes RI, 2019a). Penyelenggaraan Posbindu sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) juga disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat. Menurut Tanjung et al. (2018), terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan program Posbindu, yaitu faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan persepsi) dan faktor pendukung (keluarga, teman sebaya, guru, petugas kesehatan, dan kader kesehatan). Sasaran kegiatan pemberdayaan ini difokuskan pada kader kesehatan, karena mereka memiliki peran penting dalam kesuksesan program Posbindu di suatu wilayah. Kader kesehatan terlibat dalam mengkoordinasikan penyelenggaraan posbindu, menjadi penggerak masyarakat, serta melakukan pemantauan dan pengukuran faktor risiko PTM (Kaptiningsih et al., 2023). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa kader yang mampu melaksanakan Posbindu PTM adalah kader yang telah dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan seputar PTM dan pelaksanaan Posbindu (Kaptiningsih et al., 2023).

Sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Kemenkes RI (2019a) terkait penyakit tidak menular, pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan tujuan untuk memperkuat jejaring dan kemitraan di masyarakat. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Nepal, kader merupakan salah satu pendorong utama dalam

memberikan layanan kesehatan pencegahan dan layanan terkait PTM (Rawal et al., 2020). Kader kesehatan yang merupakan bagian dari penyedia layanan kesehatan di tingkat desa terlibat dalam memberikan pendidikan dan konseling kesehatan, menghubungkan pasien dengan fasilitas kesehatan, dan memberikan dukungan sosial dan emosional, sehingga membutuhkan jaringan antara kader dengan tenaga kesehatan dan mitra lainnya yang kuat dan mapan (Neupane et al., 2018). Program pemberdayaan kader dirancang sebagai bentuk penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Pada penelitian ini, pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi, dengan hasil yang menunjukkan adanya peningkatan pada pengetahuan dan keterampilan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dengan metode ceramah dan demonstrasi, peserta penyuluhan akan mendapatkan dampak positif pada pengetahuan dan keterampilan (Panghiyangani et al., 2018).

Hasil implementasi secara keseluruhan menunjukkan bahwa seluruh kader yang mengikuti kegiatan pemberdayaan kader PTM mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Setelah dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan yang meliputi topik-topik dasar seputar PTM dan latihan pemeriksaan kesehatan terkait faktor risiko PTM, para kader dapat mengetahui konsep dasar dari PTM dan cara yang terstandar untuk melakukan suatu pemeriksaan kesehatan. Karya ilmiah ini memiliki keterbatasan yaitu kegiatan pemberdayaan hanya dilakukan selama satu hari untuk setiap peserta dan tidak bakunya instrumen untuk mengevaluasi pengetahuan dan keterampilan kader dalam kurun waktu yang diberikan. Laporan pemberdayaan selanjutnya dapat melakukan kegiatan pemberdayaan kader yang lebih menyeluruh dalam pelaksanaannya, terutama untuk mengevaluasi tingkat pemberdayaan partisipan, seperti rentang waktu yang lebih dari satu hari dan adanya instrumen baku sebagai alat evaluasi. Adapun implikasi keperawatan bagi tenaga kesehatan dari karya ilmiah ini adalah pelaksanaan pemberdayaan kader dapat dilakukan untuk meningkatkan pemantauan faktor risiko PTM di masyarakat, sehingga dapat mengoptimalkan program Posbindu yang ada.

## **KESIMPULAN**

Implementasi kegiatan pemberdayaan kader Posbindu PTM dalam melakukan deteksi dini faktor risiko PTM dan alur Posbindu pada kader kesehatan Kelurahan Kota Wetan, Kabupaten Garut menunjukkan keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan, sehingga mengoptimalkan pelaksanaan Posbindu di daerah setempat. Namun, secara keseluruhan, Posbindu belum dapat dievaluasi secara bertahap dalam pelaksanaannya akibat keterbatasan waktu, sehingga diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai data pembanding atau data awal untuk melakukan karya ilmiah lebih lanjut. Diharapkan laporan pemberdayaan selanjutnya dapat mengembangkan SOP baku dalam pelaksanaan program Posbindu, sehingga hasil evaluasi dapat terukur secara sistematis.

## **DAFTAR REFERENSI**

[1] Arifin, H., Chou, K. R., Ibrahim, K., Fitri, S. U. R., Pradipta, R. O., Rias, Y. A.,

- Sitorus, N., Wiratama, B. S., Setiawan, A., Setyowati, S., Kuswanto, H., Mediarti, D., Rosnani, R., Sulistini, R., & Pahria, T. (2022). Analysis of Modifiable, Non-Modifiable, and Physiological Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian Basic Health Research. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 2203–2221. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S382191>
- [2] Bappenas. (2018). Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Indonesia (Issue July). [https://www.researchgate.net/publication/331345598\\_Penguatan\\_Pelayanan\\_Kesehatan\\_Dasar\\_di\\_Puskesmas](https://www.researchgate.net/publication/331345598_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_di_Puskesmas)
- [3] Efendi, M. Y., Kustiari, T., Sulandjari, K., Sifatu, W. O., Ginting, S., Arif, A. S., Astuti, R., Sutarman, Saptaria, L., Setyawan, W. H., & Nurhidayah, R. E. (2021). Metode Pemberdayaan Masyarakat. In Polije Press.
- [4] Farich, A., Kusumaningsih, D., & Seprianti, S. M. (2018). Knowledge, Motivation, Training Among Volunteer Community Health Workers. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.33024/minh.v1i1.1027>
- [5] Hastuti, P., & Rahmawati, I. (2020). Pengaruh Penyuluhan Tentang Sadari Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu-Ibu Kader Kesehatan Di Dusun Bangmalang Pendowoharjo Sewon Bantul. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(2), 56–65. <https://doi.org/10.30602/jkk.v6i2.559>
- [6] 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.
- [7] Kemenkes RI. (2019a). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular.
- [8] Kemenkes RI. (2019b). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Riset Kesehatan Dasar.
- [9] Kemenkes RI. (2023). LAKIP PTM 2023.
- [10] Keytimu, Y. M. H., & Vianitati, P. (2023). Optimalisasi Peran Kader Posbindu Ptm Dalam Deteksi Dini Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Waipare. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6851–6857. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22409>
- [11] Lukman, M., Ibrahim, K., Yani, D. I., Sari, S. P., & Juniarti, N. (2019). Exploring Strategies to Improve the Performance of Community Health Volunteers for Tuberculosis Care and Prevention: A Qualitative Study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 7(4), 270–278. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.81353.0>
- [12] Mirzanie, H., Prawitasari, S., & Widad, S. (2019). Pengaruh Metode Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(1), 19–23. <https://doi.org/10.22146/jkr.42373>
- [13] Neupane, D., McLachlan, C. S., Mishra, S. R., Olsen, M. H., Perry, H. B., Karki, A., & Kallestrup, P. (2018). Effectiveness of a lifestyle intervention led by female community health volunteers versus usual care in blood pressure reduction (COBIN): an open-label, cluster-randomised trial. *The Lancet Global Health*, 6(1), e66–e73. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30411-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30411-4)

- [14] Panghiyangani, R., Arifin, S., Fakhriadi, R., Kholishotunnisa, S., Annisa, A., Nurhayani, S., & Herviana, N. S. (2018). Efektivitas Metode Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Pencegahan Keputihan Patalogis. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 4(1), 18–24. <https://doi.org/10.20527/jbk.v4i1.5655>
- [15] Pardoel, Z. E., Reijneveld, S. A., Lensink, R., Postma, M. J., Trang, N. T. T., Walton, P., Swe, K. H., Pamungkasari, E. P., Koot, J. A. R., & Landsman, J. A. (2024). Culturally adapted training for community volunteers to improve their knowledge, attitude and practice regarding non-communicable diseases in Vietnam. *BMC Public Health*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17938-8>
- [16] Rachman, A., Unja, E. E., Tutpai, G., & Chrisnawati. (2023). Pemberdayaan dan Pendampingan Kader Posbindu PTM Dalam Deteksi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Pesisir Sungai. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 55–64. <https://doi.org/10.33086/snpm.v3i1.1232>
- [17] Rahayuningsih, N., & Margiana, W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Bayi Balita Di Desa Kebarongan Kecamatan Kemranjen. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(1), 87–95.
- [18] Rawal, L. B., Kharel, C., Yadav, U. N., Kanda, K., Biswas, T., Vandelanotte, C., Baral, S., & Abdullah, A. S. (2020). Community health workers for non-communicable disease prevention and control in Nepal: A qualitative study. *BMJ Open*, 10(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040350>
- [19] Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., 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. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>
- [20] Tanjung, W. W., Harahap, Y. W., & Panggabean, M. S. (2018). Factors Affecting the Use of the Integrated Development Post Program for Noncommunicable Diseases in the Work Area of the Batang Toru Health Center, South Tapanuli Regency. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 3(2), 92–108.