



## Upaya Pelatihan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada Kader Posyandu di Desa Kalikayen, Kec. Ungaran Timur, Kab. Semarang

Sofwan Indarjo<sup>1</sup>, Bertakalswa Hermawati<sup>2</sup>, Efa Nugraha<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

Email: sofwan\_indarjo@yahoo.co.id<sup>1</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.15294/abdimas.v23i2.17884>

Received : December 2018; Accepted: January 2019; Published: December 2019

### Abstrak

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, memperlihatkan bahwa penyebab kematian terbesar di Indonesia untuk penduduk umur 5 tahun ke atas adalah stroke baik di perdesaan maupun di perkotaan. Selanjutnya hasil Riskesdas tersebut juga menunjukkan bahwa, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, data prevalensi nasional untuk: penyakit sendi sebesar 30,3%, Hipertensi (untuk penduduk umur 18 tahun lebih) adalah 31,7%, Stroke 0,83%, Asma 4,0%, Kanker 0,4%, Jantung sebesar 7,2% dan Diabetes 1,1% (pemeriksaan dengan biomedis sebesar 5,7%). Prevalensi nasional cedera adalah 7,5% (berdasarkan pengakuan responden, untuk berbagai penyebab cedera, 25,9% merupakan cedera karena lalu lintas darat). Data untuk faktor risiko PTM adalah Obesitas Umum sebesar 10,3%, Obesitas Sentral 18,8%, Toleransi Gula Terganggu (TGT) 10,2%, Kurang makan buah dan sayur 93,6%, Minum beralkohol 4,6%, Kurang aktifitas fisik 48,2%, dan Merokok 23,7% serta prevalensi kurang aktifitas fisik untuk penduduk umur 10 tahun ke atas sebesar 48,2%. Posbindu PTM dilaksanakan setiap hari kami smulai pukul 09.00 – 11.00 di balai desa kalikayen , Posbindu PTM dilaksanakan dengan 5 (lima) kegiatan, namun dalam situasi-kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama. Salah satu upaya untuk mengendalikan PTM adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat melalui kegiatan posbindu PTM dengan kadernya. Upaya pengendalian PTM dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman PTM melalui Posbindu PTM. Pengembangan Posbindu PTM merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, diselenggarakan berdasarkan permasalahan

### PENDAHULUAN

Desa Kalikayen merupakan salah satu dari sepuluh desa yang berada di Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang. Desa ini termasuk dalam kategori desa tertinggal. Desa Kalikayen memiliki 5 Dusun, 5 RW, dan 19 RT. Adapun kelima dusun tersebut yaitu Dusun Kalikayen, Dusun Lengkongsari, Dusun Watukebo, Dusun Kebontaman, dan Dusun Mulyosari. Desa merupakan desa binaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Univeritas Negeri Semarang sejak tahun 2016.

Secara Geografis, wilayah Desa Kalikayen terletak pada ketinggian 50 mdpl, dengan suhu udara rata-rata 39 derajat celci-

us. Luas wilayah Desa Kalikayen seluruhnya 9.275.000 ha terdiri dari rumah penduduk, lahan pertanian, hutan jati, dan ladang. Letak Kalikayen adalah di sebelah utara Kecamatan Ungaran Timur dan merupakan daerah yang berbatasan langsung dengan dua desa di dua kota yaitu kota Semarang dan Kabupaten Demak.

Berdasarkan data World Health Organization(2005), 80% kematian akibat PTM berada pada negara yang berpendapatan rendah dan menengah. WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 60% kematian dan 43% dari seluruh angka kesakitan di dunia. Sementara berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007,

memperlihatkan bahwa penyebab kematian terbesar di Indonesia untuk penduduk umur 5 tahun ke atas adalah stroke baik di perdesaan maupun di perkotaan. Selanjutnya hasil Riskeddas tersebut juga menunjukkan bahwa, berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan, data prevalensi nasional untuk: penyakit sendi sebesar 30,3%, Hipertensi (untuk penduduk umur 18 tahun lebih) adalah 31,7%, Stroke 0,83%, Asma 4,0%, Kanker 0,4%, Jantung sebesar 7,2% dan Diabetes 1,1% (pemeriksaan dengan biomedis sebesar 5,7%). Prevalensi nasional cedera adalah 7,5% (berdasarkan pengakuan responden, untuk berbagai penyebab cedera, 25,9% merupakan cedera karena lalu lintas darat). Data untuk faktor risiko PTM adalah Obesitas Umum sebesar 10,3%, Obesitas Sentral 18,8%, Toleransi Gula Terganggu (TGT) 10,2%, Kurang makan buah dan sayur 93,6%, Minum beralkohol 4,6%, Kurang aktifitas fisik 48,2%, dan Merokok 23,7% serta prevalensi kurang aktifitas fisik untuk penduduk umur 10 tahun ke atas sebesar 48,2%.

Data yang diperoleh pada Praktik Kerja Lapangan jurusan Ilmu Kesehatan masyarakat FIK, Universitas Negeri Semarang tahun 2017 mengambil sampel di Dusun Lengkongsari diperoleh berbagai masalah kesehatan yang ada yakni masalah Penyakit tidak menular (PTM), hasil wawancara dan observasi penjangkaran awal yang dilakukan pada 228 KK, masalah ditemukan di Dusun Lengkongsari yang berhubungan dengan kesehatan dan lingkungan diantaranya, sejumlah penderita penyakit tidak menular yang telah didiagnosis oleh nakes antara lain DM 9 orang, hipertensi 24 orang, dan stroke 3 orang.

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada dimasyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan ber-

sama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kasus PTM sebenarnya dapat dicegah dengan mengendalikan factor resiko, yaitu gaya hidup yang meliputi kebiasaan merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi makanan alkohol. Salah satu upaya untuk mengendalikan PTM adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat melalui kegiatan posbindu PTM. Meningkatkan peran serta kader dan masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM.

## METODE

Metode yang dipakai dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah metode pelatihan dan pembinaan dengan sasaran seluruh Kader Posyandu di Desa Kalikayen, Kec Ungaran Timur, Kab.Semarang. Berikut ini gambaran tahapan kegiatan dan prosedur pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Puskesmas Kalongan melakukan pembinaan terhadap kinerja Kader Posyandu dalam Posbindu di wilayah mitra serta mengkoordinasikan keberlanjutan program tersebut.

## HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan sekitar lima bulan sejak bulan Maret s/d Juli 2018. Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dosen dan mahasiswa Promosi Kesehatan jurusan kesehatan masyarakat.

Posbindu PTM dilaksanakan setiap hari kami smulai pukul 09.00 – 11.00 di balai desa kalikayen , Posbindu PTM dilaksanakan dengan 5 (lima) kegiatan, namun dalam situasi-kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama (Kemenkes RI, 2007). Kegiatan tersebut berupa pelayanan deteksi dini dan tindak lanjut sederhana terhadap faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk rujukan ke Puskesmas. Hasil kegiatan mengacu pada rencana kegiatan dan target luaran yang telah ditentukan sebelumnya. Kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi: 1) rekrutment kader, 2) pembuatan media promosi (leaflet, lembar balik), penyusunan buku panduan hidup sehat lansia dan pengadaan

kartu pemantauan kesehatan (KMS lansia), 3) Pelatihan dan penyegaran kader kesehatan tentang pencegahan dan perawatan penyakit penyakit pada lanjut usia (hipertensi, DM, anemia). 4) Pelatihan tentang pemeriksaan fisik dan pemeriksaan kadar lemak sederhana bagi para kader kesehatan dan pelatihan gizi usia bagi kader kesehatan., 4. Kegiatan penyediaan media promosi kesehatan berupa buku panduan Posbindu PTM dan KMS lansia dilakukan sebagai langkah untuk mendukung peran aktif kader Posbindu lansia dalam upaya promosi dan prevensi kesehatan melalui penyuluhan kesehatan.

Buku panduan Posbindu PTM adalah sebuah buku yang berisi tentang informasi pelaksanaan posbindu dan beberapa penyakit yang menyertai para lansia berfungsi untuk menyampaikan informasi atau pesan kesehatan. Media promosi kesehatan perlu digunakan kader saat memberikan penyuluhan kesehatan pada lansia. Media penyuluhan yang baik terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik seseorang.

## PEMBAHASAN

Pelatihan kader posbindu lansia dilakukan beberapa tahap. Pelatihan pertama dilakukan untuk membekali kader tentang manajemen masalah kesehatan lansia, cara pemeriksaan fisik lansia dan cara pemeriksaan kesehatan sederhana. Penyegaran kader dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posbindu dalam pengelolaan masalah kesehatan lansia.

**Meja 1** : Registrasi, yaitu kegiatan mencatat data individu pasien sesuai KMS yang ada. Pada pelaksanaan monitoring, kondisi faktor risiko PTM harus diketahui oleh yang diperiksa maupun yang memeriksa. Masing-masing peserta harus mempunyai alat pantau individu berupa Kartu Monitoring faktor Risiko PTM yang disingkat dengan sebutan KMR-PTM, untuk mencatat kondisi faktor risiko PTM (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Kartu ini disimpan oleh masing-masing peserta, dan harus selalu dibawa ketika berkunjung ke Posbindu dan ketika melakukan perjalanan. Tujuannya agar setiap individu dapat melakukan mawas diri dan petugas dapat melakukan/memberi saran tindak lanjut yang diperlukan sesuai dengan kondisi yang dialami/ditemukan. Format KMS-PTM mencakup identitas, waktu kunjungan, jenis faktor risiko PTM dan tindak lanjut. Pada KMS-PTM ditambahkan keterangan golongan darah dan status pasi-

en PTM yang berguna sebagai informasi medis jika pemegang kartu mengalami kondisi darurat di perjalanan. Hasil dari setiap jenis pengukuran/pemeriksaan faktor risiko PTM pada setiap kunjungan peserta ke Posbindu dicatat pada KMS-PTM oleh masing-masing kader monitor faktor risiko. Bila positif hasilnya ditandai dengan conteng (v) pada kolom yang tersedia. Demikian pula tindak lanjut yang dilakukan oleh kader konselor/edukator

**Meja 2**: Wawancara, menggunakan teknik wawancara yang terlatih. Wawancara dilakukan oleh perawat desa dengan didampingi oleh tim dosen D3 Keperawatan Stikes Majapahit. Hal yang menjadi topik wawancara antar lain:

Faktor risiko PTM antara lain: riwayat merokok, kebiasaan minum minuman manis, kopi dan beralkohol, kegiatan aktifitas fisik/olah raga, kebiasaan makan sayur dan buah, kebiasaan makan dengan kandungan tinggi karbohidrat, lemak tinggi dan asin, tekanan darah tinggi, sering mengalami stres, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga berkaitan dengan penyakit tidak menular.

Hasil wawancara adalah sebagai berikut: menunjukkan bahwa rata-rata pasien penderita PTM memiliki kebiasaan minum kopi, merokok, dan memiliki pola makan yang kurang baik, seperti tinggi garam untuk penderita hipertensi, tinggi gula untuk diabetes mellitus, dan tinggi protein untuk kasus gout.

**Meja 3** : Pengukuran, yaitu kegiatan yang mengukur TB, BB, IMT, Lingkar Perut.

**Meja 4** : Pemeriksaan, yaitu kegiatan yang memeriksa tekanan darah, gula, kolesterol dan trigliserida darah, pemeriksaan klinis payudara, uji fungsi paru sederhana, IVA, kadar alkohol pernafasan dan tes amfetamin urine.

**Meja 5**: Konseling dan edukasi: Hasil penelitian Fatmah dan Nasution (2012) menunjukkan bahwa pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader Posbindu. Rerata skor pre dan post-test pengetahuan pengukuran antropometri lansia berbeda makna dan meningkat, terdapat erbedaan rerata keterampilan kader sebelum dan setelah pelatihan pada antropometri tinggi badan prediksi dan penyuluhan gizi seimbang lansia dan ada perbedaan keterampilan responden dengan tingkat cukup dan baik bila dibandingkan sebelum dan setelah pelatihan (Fatmah dan Nasution, 2012).

Seperti yang di tunjukkan dalam penelitian Supardi, Sampurno dan Notosiswoyo

(2004) yang menunjukkan bahwa penyuluhan dengan ceramah dan buku panduan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang. Penyusunan buku panduan hidup lansia dalam pengabdian masyarakat ini sebagai upaya untuk membekali pengetahuan kader dengan pengetahuan terkait manajemen hidup sehat bagi lansia terkait gizi, latihan fisik, penanganan penyakit dan manajemen komplementer.

Buku panduan hidup lansia merupakan buku pegangan bagi kader posbindu lansia dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan lansia. Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia adalah suatu alat untuk mencatat kondisi kesehatan pribadi lanjut usia baik fisik maupun mental emosional (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010). Penyediaan kartu pemantauan kesehatan (KMS lansia) digunakan untuk memantau dan menilai kemajuan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan melalui kegiatan Posyandu lanjut usia. Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat juga dengan memberikan penyegaran dan pelatihan bagi kader. Salah satu strategi upaya peningkatan cakupan kunjungan lanjut usia (lansia) ke posyandu lansia (Posbindu) adalah membekali keterampilan kader melalui pelatihan. Jika kader memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup maka diharapkan kader mampu mempunyai kemampuan yang baik dalam melakukan konseling kesehatan bagi lansia dan mampu mengambil keputusan dengan baik.

Seperti yang di tunjukkan dalam penelitian Supardi, Sampurno dan Notosiswoyo (2004) yang menunjukkan bahwa penyuluhan dengan ceramah dan buku panduan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang. Penyusunan buku panduan hidup lansia dalam pengabdian masyarakat ini sebagai upaya untuk membekali pengetahuan kader dengan pengetahuan terkait manajemen hidup sehat bagi lansia terkait gizi, latihan fisik, penanganan penyakit dan manajemen komplementer.

Buku panduan hidup lansia merupakan buku pegangan bagi kader posbindu lansia dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan lansia. Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia adalah suatu alat untuk mencatat kondisi kesehatan pribadi lanjut usia baik fisik maupun mental emosional (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010). Penyediaan kartu pemantauan kesehatan (KMS lansia) digunakan untuk memantau dan menilai kemajuan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan melalui kegiatan

Posyandu lanjut usia. Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat juga dengan memberikan penyegaran dan pelatihan bagi kader. Salah satu strategi upaya peningkatan cakupan kunjungan lanjut usia (lansia) ke posyandu lansia (Posbindu) adalah membekali keterampilan kader melalui pelatihan. Jika kader memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup maka diharapkan kader mampu mempunyai kemampuan yang baik dalam melakukan konseling kesehatan bagi lansia dan mampu mengambil keputusan dengan baik.

Setelah dilakukan pelatihan pada kader posbindu lansia di desa Kalikayen Ungaran Timur, hasil evaluasi juga menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan post test dan peningkatan ketrampilan kader dalam melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium sederhana. Seluruh kader posbindu mampu mendemonstrasiksn manajemen komplementer dengan relaksasi, mampu melakukan pemeriksaan tanda vital dan mampu melakukan pemeriksaan asam urat.

## KESIMPULAN

Simpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah: 1) Meningkatnya jumlah kader posbindu lansia yang aktif, 2) Tersedianya media promosi kesehatan bagi lansia berupa buku panduan posbindu dan KMS lansia, 3) Peningkatan pengetahuan kader posbindu lansia tentang pencegahan dan penanganan masalah kesehatan pada lansia dengan hipertensi, DM, dan anemia yang ditandai dengan peningkatan nilai post test dibandingkan dengan nilai pre test, 4) Meningkatnya ketrampilan kader kader posbindu lansia dalam melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium sederhana, 5) Kegiatan pelatihan Posbindu Penyakit Tidak Menular pada kader dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan, kader posbindu dapat lebih tanggap terhadap masyarakat lingkungan sekitarnya terutama pada penduduk usia 15 sampai dengan 59 tahun.

## SARAN

Saran yang diberikan pada pelatihan kader untuk pelaksanaan Posbindu PTM adalah: 1). Kader perlu mengaplikasikan dan penyegaran pengetahuan dan ketrampilan pada kader. 2). peningkatan ketrampilan dan fasilitas pendukung terhadap kinerja kader pengetahuan dan keterampilan yang telah didapatkan selama pelatihan. 3). Tim pengabdian masyarakat perlu melanjutkan program dan kegiatan

yang belum tuntas. 4). Tim pengabdian masyarakat memberikan pendampingan dan evaluasi secara berkala terkait pemanfaatan media promosi kesehatan

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang (2015) *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. Kabupaten Semarang.
- Linggasari (2008) *Teori L.Green*. Universitas Indonesia. Available At: [Http://Lib.Ui.Ac.Id/File?File=Digital/122941-S-5402-Faktor-Faktor Yang- Literatur.Pdf](http://lib.ui.ac.id/File?File=Digital/122941-S-5402-Faktor-Faktor Yang- Literatur.Pdf).
- UIN (2009) *Konsep Health Belief Model*. Available At: [Http://Digilib.Uinsby.Ac.Id/13200/5/Bab 2.Pdf](http://digilib.uinsby.ac.id/13200/5/Bab%202.Pdf).
- DEPKES RI. 2015. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*: Jakarta
- Indrayati, Arin.2007. *Pengaruh Kegiatan POSY-ANDU Lansia Terhadap Keberhasilan Penanganan Kadar Gula Darah di Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo*. Skripsi Strata 1. FKIK UMY: Yogyakarta
- Singalingging, Ganda Et Al.*Pengaruh Sosial Budaya Dan Sosial Ekonommi Keluarga Lansia Terhadap Pemanfaatann Posyandu Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Darussalam*:MEDAN
- Fatmah, F.& Nasution, Y. (2012). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posbindu dalam Pengukuran Tinggi Badan Prediksi Lansia, Penyuluhan Gizi Seimbang dan Hipertensi Studi di Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. *Media Medika Indonesia Volume 46 Issue 2, 2012*.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2010). *Buku Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta
- Kozier, B. (2000). *Fundamental of nursing: concept, process and pactice. 6th edition*. California: Menlo Park.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta