

ABDIMAS

Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat
<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/abdimas/>

Peningkatan Pengetahuan Kader Posbindu Tentang Gizi dan Penyakit Tidak Menular di Pinang Ranti, Jakarta

Mia Srimiati, Lina Agestika

Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan, Indonesia

Abstrak

DKI Jakarta merupakan provinsi dengan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) yang cukup tinggi di Indonesia. Oleh karena itu, kader merupakan garda terdepan dalam mengedukasi masyarakat tentang PTM agar dapat menurunkan prevalensi tersebut. Namun, untuk dapat menjalankan tugasnya dengan baik, kader harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang PTM. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Kelurahan Pinang Ranti, Jakarta, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM. Kegiatan pengabdian masyarakat meliputi penyuluhan, permainan edukatif, serta role play pelayanan lima meja posbindu. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan ($p < 0,05$) dalam pengetahuan kader posbindu setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Diharapkan, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader akan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga pola makan yang sehat dan mengurangi faktor risiko PTM, sehingga tercipta masyarakat yang lebih sehat dan produktif.

Kata kunci : diabetes mellitus, hipertensi, kartu jodoh, pengetahuan gizi, role play

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat di berbagai negara, termasuk Indonesia. DKI Jakarta, sebagai ibu kota negara, memiliki prevalensi PTM yang cukup tinggi. PTM seperti diabetes, penyakit jantung, dan hipertensi mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas masyarakat¹. Peningkatan prevalensi PTM disebabkan oleh perubahan gaya hidup, terutama gaya hidup sedentari². Berbagai faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya PTM diantaranya adalah pola makan yang tidak sehat, rendahnya aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol^{3,4,5}. Di samping itu, faktor lain seperti jenis kelamin, usia, dan genetic merupakan faktor risiko terjadinya PTM yang tidak dapat dimodifikasi^{6,7}.

Penyakit tidak menular merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Kematian akibat PTM seperti kanker, penyakit jantung, stroke, dan diabetes, diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, dimana peningkatan terbesar (80%) akan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan miskin^{8,9}. Berdasarkan data terbaru dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit diabetes mellitus dan hipertensi di Indonesia mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013. Prevalensi diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, sedangkan prevalensi hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%¹⁰. Prevalensi diabetes melitus dan hipertensi juga berbeda-beda menurut provinsi. Lima provinsi dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi yakni DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, dan Jawa Timur. Sedangkan lima provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yakni DKI Jakarta, Kepulauan Riau, Jambi, Jawa Tengah, dan Jawa Barat¹¹.

Upaya-upaya pencegahan dari penyakit tidak menular di Indonesia dilakukan melalui program-program nasional, seperti Program Nasional Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM), serta melalui intervensi komunitas yang terintegrasi¹². Program P2PTM meliputi kampanye edukasi dan promosi kesehatan, peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan, pengendalian faktor risiko, dan peningkatan surveilans dan penelitian¹³. Selain itu, intervensi komunitas yang terintegrasi melibatkan partisipasi masyarakat dan pemangku kepentingan dalam merencanakan, melaksanakan, dan memantau program-program pencegahan penyakit tidak menular. Hal ini dilakukan melalui

pendekatan partisipatif dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia di tingkat komunitas¹⁴. Dalam pelaksanaannya, program pencegahan penyakit menular di masyarakat melibatkan kader sebagai garda terdepan, karena mereka merupakan tenaga kesehatan yang memiliki akses langsung ke masyarakat di tingkat desa atau kelurahan. Kader memiliki peran penting dalam upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular dengan melakukan deteksi dini, mengidentifikasi faktor risiko, memberikan edukasi dan konseling gizi, serta mengarahkan masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan yang lebih lanjut jika diperlukan¹⁵.

Namun ternyata hasil dari penelitian Sari et al. menyatakan bahwa pengetahuan kader yang cukup baik masih belum didukung dengan keterampilan kader dalam memberikan konseling dan edukasi di masyarakat, khususnya tentang diabetes mellitus dan hipertensi¹⁶. Oleh karena itu, pada pengabdian masyarakat ini, kegiatan yang dilakukan tidak hanya berupa pemaparan informasi gizi saja, tetapi juga dikuatkan dengan berbagai kegiatan yang dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam menjalankan tugasnya. DKI Jakarta, sebagai salah satu provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia, merupakan tempat yang strategis untuk dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di Wilayah Kelurahan Pinang Ranti. Sebagai gambaran, terdapat 722 kasus Diabetes Mellitus di wilayah kelurahan Pinang Ranti, di mana 81,58% dari jumlah tersebut sudah memeriksakan diri, dan 2540 kasus Hipertensi dengan tingkat pemeriksaan sebesar 41,73%¹⁷.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang gizi pada penyakit diabetes mellitus dan hipertensi, sehingga kader mampu memberikan edukasi dan penyuluhan yang lebih baik terhadap masyarakat yang membutuhkan. Dengan meningkatnya pengetahuan kader posbindu, diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga pola makan yang sehat dan mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular, seperti diabetes mellitus dan hipertensi. Selain itu, kegiatan pengabdian ini juga diharapkan dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di wilayah Kelurahan Pinang Ranti, Jakarta. Dengan meningkatnya pengetahuan dan partisipasi masyarakat, diharapkan dapat tercipta masyarakat yang lebih sehat dan produktif serta terhindar dari risiko penyakit tidak menular yang dapat menurunkan kualitas hidup.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022, yaitu pada tanggal 15 dan 22 Desember 2022 di Wilayah Kelurahan Pinang Ranti, Kecamatan Makassar, Kota Jakarta Timur. Jumlah kader yang dilibatkan dalam kegiatan ini pada awalnya adalah 33 orang. Namun dalam prosesnya kader yang mengerjakan pre test dan post test secara lengkap hanya 21 orang.

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi penyuluhan tentang Hipertensi dan Diabetes Mellitus, permainan kartu jodoh, serta *role play* pelayanan 5 (lima) meja posbindu untuk kader Posbindu se Kelurahan Pinang Ranti. Pada tanggal 15 Desember 2022, kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan pembukaan dan dilanjutkan dengan *pre test* sebelum sesi penyuluhan dimulai. Pada pertemuan tersebut terdapat 2 (dua) topik yang disampaikan masing-masing 20 menit untuk paparan. Topik pada sesi pertama adalah tentang Hipertensi dan topik kedua adalah tentang diabetes mellitus, sebelum topik ke 2 (dua) disampaikan, peserta diajak untuk melakukan senam peregangan selama 10 menit. Setelah pemaparan materi pertama dan kedua selesai, dibuka 2 sesi diskusi dan tanya jawab selama 30 menit dan terkumpul 6 (enam) pertanyaan. Pada akhir sesi kegiatan dilakukan *post-test* dan diumumkan pemenang *doorprize* yang bisa menjawab pertanyaan dari panitia.

Kegiatan pada hari kedua dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2022. Kegiatan yang dilaksanakan terdiri dari 2 (dua), yaitu permainan kartu jodoh dan *role play* pelayanan 5 (lima) meja di Posbindu. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman kader tentang materi yang telah disampaikan dan dapat mengimplementasikan di posbindu dengan baik. Kegiatan pada hari tersebut diawali dengan *review* materi Hipertensi dan Diabetes Mellitus selama 15 menit, kemudian dilanjutkan dengan permainan kartu jodoh. Pada permainan ini, telah disediakan 30 kartu yang berpasangan dengan isi masing masing kartu yaitu pertanyaan atau jawaban yang berkaitan dengan Posbindu PTM. Kartu dikocok lalu tiap peserta mengambil 1 (satu) kartu. Tugas para peserta yaitu mencari pasangan dari kartu yang diambil 1 (satu) pasang kartu terdiri dari pertanyaan dan jawaban) dalam waktu 10 menit. Lalu peserta membacakan hasil dari 1 (satu) pasang kartu yang telah dipertemukan. Fungsi permainan ini adalah untuk melatih kekompakan dan mengevaluasi peningkatan wawasan tentang Posbindu dan penyakit tidak menular.

Kegiatan selanjutnya yaitu praktek *role play* pelayanan 5 (lima) meja di Posbindu, dimana peserta dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok. Peserta diminta untuk mempraktekan kegiatan pelayanan 5 (lima) meja yang berlangsung di Posbindu. Masing-masing anggota kelompok diminta untuk memperagakan kegiatan pelayanan di posbindu. Setiap kelompok diberikan waktu berdiskusi selama 10 menit untuk menentukan kasus yang akan dipilih untuk diperagakan, kasus yang dipilih harus berkaitan dengan diabetes mellitus atau hipertensi. Kegiatan *role play* berlangsung selama 30 menit menarik serta para kader sangat antusias, aktif, dan bersemangat.

Acara berikutnya yaitu sesi tanya jawab dan diskusi untuk membahas hasil *role play*. Dilanjutkan dengan pembagian hadiah bagi pemenang permainan kartu jodoh tercepat, dan kelompok *role play* terbaik, hadiah penanya terbaik. Sebelum kegiatan ditutup oleh Lurah Pinang Ranti, peserta diminta untuk mengerjakan posttest. Score hasil pretest atau posttest dikategorikan menjadi 3, yaitu cukup baik (<60), baik (60-80), dan sangat baik (80-100).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 30 kader posbindu di Kelurahan Pinang Ranti, namun hanya 21 kader yang mengisi lengkap lembar *pretest* dan *posttest*. Oleh karena itu, data yang diolah adalah data dari kader yang lengkap mengisi *pretest* dan *posttest*. Karakteristik responden (kader) disajikan pada Tabel 1. Data karakteristik responden yang dikumpulkan adalah usia dan tingkat pendidikan. Berdasarkan data tersebut, kader di wilayah kelurahan Pinang Ranti Sebagian besar (81%) berada pada usia yang tidak produktif dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah tamatan SMA/SMK (71,4%). Dengan karakteristik seperti ini, kader Posyandu di Kelurahan Pinang Ranti memiliki rentang usia ideal untuk terlibat dalam kegiatan sosial dan kesehatan masyarakat karena pada usia ini, seseorang umumnya telah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup tentang masalah sosial dan kesehatan¹⁸. Disamping itu, tingkat pendidikan kader yang cukup tinggi dapat memudahkan kader dalam memahami informasi yang diberikan oleh petugas Kesehatan untuk disampaikan kepada masyarakat¹⁹. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil *pretest* responden (kader posbindu Kelurahan Pinang Ranti) yang mendapatkan *score* rata-rata 7,09 poin (dari nilai maksimal 10). Kemudian setelah diberikan penyuluhan materi meningkat signifikan ($P < 0,05$) menjadi 8,48 poin.

Tabel 1. Karakteristik Responden (Kader Posbindu Kelurahan Pinang Ranti)

Karakteristik	Jumlah subjek (n)	Persentase (%)
Usia		
33-43	9	42,9
44-54	7	33,3
55-65	4	19,0
Tingkat Pendidikan		
SD	1	4,8
SMP	3	14,3
SMA/SMK	15	71,4
Perguruan Tinggi	2	9,5

Tabel 2. Hasil Pretest dan Posttest Tingkat Pengetahuan Responden (Kader Posbindu Kelurahan Pinang Ranti)

No	Jumlah Subjek	Minimum	Maksimum	Rata-rata	P-value
Pretest	21	5,00	10,00	7,09	0,031*
Posttest	21	6,00	10,00	8,48	

*) Uji statistik yang digunakan adalah *paired sample t-test*, signifikan pada $P < 0,05$

Peningkatan pengetahuan kader dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi adalah usia dan tingkat pendidikan, di mana usia yang lebih matang dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mendukung tingkat daya serap kader terhadap informasi tentang kesehatan dan gizi. Sementara faktor eksternal yang mempengaruhi adalah adanya kegiatan pelatihan dan pengembangan keterampilan yang dapat meningkatkan pemahaman kader^{20,21}. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini permainan kartu jodoh dan *role play* yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman kader tentang penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus dan hipertensi²². Hasil peningkatan pemahaman kader tersebut dapat diukur melalui *posttest* yang dilakukan setelah permainan kartu jodoh dan *role play* dilaksanakan.



Gambar 1. Paparan materi



Gambar 2. Permainan kartu jodoh



Gambar 3. Kegiatan role play

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini terbukti berhasil dalam meningkatkan pengetahuan kader POSBINDU dan kader juga terlibat secara aktif serta menyukai rangkaian kegiatan yang dilaksanakan. Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya terdapat kendala, yaitu adanya penundaan selama 60 menit pada hari pertama kegiatan karena menunggu kehadiran peserta yang belum tiba sesuai jadwal yang telah ditentukan. Kendala tersebut dapat diatasi dengan memperjelas jadwal dan mengirimkan pengingat kepada peserta sebelumnya agar dapat hadir tepat waktu pada hari pelaksanaan. Selain itu, dapat dilakukan evaluasi dan perbaikan terhadap sistem pelaksanaan agar kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan efisien tanpa mengurangi kualitas hasil yang diinginkan.

SIMPULAN

Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga kegiatan, yaitu pemaparan materi tentang penyakit tidak menular (diabetes mellitus dan hipertensi), permainan kartu jodoh, dan *role play* 5 (lima) meja pelayanan posbindu. Seluruh rangkaian kegiatan ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader. Selain itu, rangkaian kegiatan ini juga menarik minat kader sehingga mereka dapat mengikuti seluruh kegiatan tanpa merasa bosan. Manfaat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan kader tentang penyakit tidak menular dan upaya pencegahannya, serta meningkatkan minat kader dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah menyediakan ruang diskusi setelah kegiatan untuk memperdalam pemahaman kader, serta mengadakan evaluasi secara berkala guna mengevaluasi efektivitas kegiatan dan menyesuaikan dengan kebutuhan kader yang terus berkembang

DAFTAR PUSTAKA

- Andrić AV, Mikalački M, Džagnić N, Rudić M, Travar M, Mićović M, et al. Non-modifiable Risk Factors for Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Curr Diabetes Rev* **17**, :147-57 (2021)
- Astuti, Y. W., Pratiwi, M.. Pengaruh pelatihan dan motivasi terhadap kinerja kader Posyandu. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* **7**, 26-34 (2019)

- Budiman A, Wilopo SA, Purba FD, Sari KDM. Prevalence and Determinants of Hypertension in Indonesia. *Iranian Journal of Public Health* **49**, 109-18 (2020)
- Gaziano TA, Bitton A, Anand S, Abrahams-Gessel S, Murphy A. Growing Epidemic of Coronary Heart Disease in Low- and Middle-Income Countries. *Curr Probl Cardiol* **35**, 72-115 (2010)
- Irmansyah, I., Rusdi, R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* **4**, 564-572 (2016)
- Kurniawan, Y. Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Masyarakat Kota di Indonesia: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Journal of Public Health Research and Community Health Development* **3**, 86-93 (2019)
- Kusumawardani, N., Kusuma, D., & Nofitriani, N. Peningkatan Prevalensi Penyakit Tidak Menular Dalam Perspektif Sosial Budaya. *Jurnal Sejarah, Budaya, dan Pengajaran Sejarah* **3**, 1-7 (2019)
- Kusumawati, R., Syafruddin, S. Pelatihan role play dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu. *Jurnal Kebidanan Indonesia* **9**, 26-31 (2018).
- Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Kelurahan Pinang Ranti Tahun (2022)
- Mahendradhata Y, Rachmani E, Mahmudiono T. The Epidemiology of Non-Communicable Diseases in Indonesia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE* **15**, 9 (2020)
- Mahfud, C., Rizal, A. Hubungan antara pengetahuan dan sikap kader dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar pada Posyandu di Desa Bantaran Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* **5**, 462-469 (2017)
- Muddassir, A. M., Aqdas, A. S. Age and civic engagement: A study of senior citizens in Karachi, Pakistan. *Journal of Community Psychology* **44**, 424-433 (2016)
- Nadjib M, Warsito O, Susetyowati S, Susanto T, Purnomo EP, Sulastomo RW, Zulkarnain A, Widayati T, Basuki A, Rahayu RP. Impact of Integrated Community-Based Intervention on Non-communicable Disease Risk Factors in Indonesia. *J Prev Med Public Health* **53**, 389-396 (2020)
- Prabhakaran, D., Anand, D., Watkins, D. A., & Gaziano, T. A. Global epidemiology of noncommunicable diseases: emerging patterns, determinants, and drivers of NCDs. *The Lancet* **394**, 1424-1435 (2019)
- Pujianto, D. Prevalensi dan Faktor Risiko Stroke di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* **15**, 137-142 (2020).
- Rahayu RP, Widayanti T, Cholid M. Implementation of a National Program for Non-communicable Disease Prevention and Control in Indonesia: Challenges and Lessons Learned. *J Prev Med Public Health* **52**:365-374 (2019)
- Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>, (2018)
- Riyadi, H. Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* **15**, 15-21 (2020)
- Riyadi, H., Astuti, S. P., & Andriyani, Y. Hubungan antara Urbanisasi dan Pola Makan dengan Kejadian Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* **7**, 17-26 (2019)
- Sari KDM, Purba FD, Budiman A, Wilopo SA. Kader's knowledge and counseling practices for diabetes mellitus and hypertension in Indonesia's integrated health post. *J Taibah Univ Med Sci* **15**, :103-109 (2020)
- Susanto, T., & Nadjib, M. Peran Kader dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* **12**, 78-88 (2017)
- Widayanti T, Rahayu RP, Wahyuningsih MH, Winarno D, Budiarti R, Alfiyanti E. Developing a strategic plan for the prevention and control of non-communicable diseases in Indonesia. *Glob Health Promot* **28**, 57-64 (2021)