

## Pemberdayaan dan Pendampingan Kader Posbindu PTM Dalam Deteksi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Pesisir Sungai

Aulia Rachman <sup>a\*</sup>, Ermeisi Er Unja <sup>b</sup>, Getrudis Tutpai <sup>c</sup>, Chrisnawati<sup>d</sup>

<sup>a,b,c,d</sup> STIKES Suaka Insan, Banjarmasin, Indonesia

*\*corresponding author: yudhachris16@gmail.com*

---

### Abstract

Data Profil Kesehatan Kota Banjarmasin 2021, prevalensi hipertensi di Banjarmasin 28,49% tahun 2020 meningkat menjadi 35,39 % tahun 2021 dan prevalensi Diabetes mellitus tipe 2 di Banjarmasin juga meningkat dari 8,09% menjadi 9,96%. Prevalensi PTM yang berkontribusi terhadap kematian menuntut pemerintah untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dengan menurunkan faktor risikonya. Posbindu PTM merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Puskesmas pekauman merupakan Puskesmas dengan cakupan wilayah kerja terluas dan padat penduduk yang tersebar tidak merata. Jarak tempuh yang jauh, dan hanya dijangkau dengan transportasi air menyebabkan penguatan peran Kader Posbindu PTM masih perlu dioptimalkan. Tujuan pelaksanaan PkM untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang PTM pada DM dan hipertensi, meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan skrining faktor risiko PTM untuk masyarakat di pesisir sungai di Banjarmasin. Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah pemberdayaan dengan pelatihan dan pendampingan kader dalam melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan PTM khususnya hipertensi dan DM. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 21.39 poin dengan  $p: 0.00$ , peningkatan ketrampilan sebesar 13.39 poin dengan  $p: 0.00$  dan mayoritas kader menyatakan semakin memiliki rasa percaya diri dan antusias untuk melaksanakan tugas. Dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, sebanyak 46 warga di Posbindu Seberang Sungai Mantuil dan 44 warga di Posbindu Basirih Selatan mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh kader. Hasil pemeriksaan ditindaklanjuti dengan penyuluhan kesehatan dan olahraga bersama kader dan warga. Direkomendasikan agar pelaksanaan Posbindu PTM pasca kegiatan PPM dapat dimonitoring oleh Puskesmas Mantuil dan kegiatan PkM serupa dapat diterapkan di Posbindu PTM lainnya di Kota Banjarmasin.

*Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*

*Keywords: Kader, Pendampingan, Pemberdayaan, Posbindu, Penyakit Tidak Menular*

---

### 1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) khususnya Diabetes Mellitus (DM) dan Hipertensi beberapa tahun belakangan ini menunjukkan peningkatan angka kejadian di masyarakat dan menjadi tantangan besar yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan saat ini (Rumahorbo H; Waluya NA, 2021). Banjarmasin merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan angka penyakit tidak menular (PTM) cukup tinggi khususnya pada

penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Prevalensi Hipertensi dan Diabetes mellitus yang tinggi.

Menurut Profil Kesehatan Kota Banjarmasin 2021, prevalensi hipertensi di Banjarmasin 28,49% tahun 2020 meningkat menjadi 35,39 % tahun 2021 dan prevalensi Diabetes mellitus tipe 2 di Banjarmasin juga meningkat dari 8,09% menjadi 9,96% (Data Dinkes Kalsel, 2021). Dari data distribusi 10 besar penyakit pada puskesmas kabupaten/kota di kota Banjarmasin periode Januari-Desember 2021 menunjukkan bahwa penyakit Hipertensi masih menjadi penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi dan diabetes mellitus tipe 2 menempati urutan keempat setelah ISPA dan Dispepsia (Rikesdas, 2020). Pola makan yang tidak sehat dan kurang terjaga, perilaku merokok, stress psikososial, dan minimnya sarana prasarana serta terbatasnya keterjangkauan akan layanan kesehatan merupakan faktor pemicu tingginya insidensi penyakit hipertensi di wilayah ini (Hudiyawati, et.al, 2022). Prevalensi PTM yang berkontribusi terhadap kematian menuntut pemerintah untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dengan menurunkan faktor risikonya.

Bentuk program pencegahan PTM yang sudah dicanangkan pemerintah adalah CERDIK (Rikesdas, 2020). Program ini berorientasi pada paradigma sehat, dimana individu lebih meningkat kesadarannya untuk mencegah PTM melalui cek kesehatan rutin, berhenti merokok, rajin berolahraga, menjaga pola makan, istirahat cukup, dan mengelola stres. Program CERDIK akan lebih optimal apabila diintegrasikan dalam kegiatan Posbindu PTM (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Posbindu PTM adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang kegiatannya melibatkan peran serta aktif masyarakat untuk mendeteksi dini, pemantauan, dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM juga merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Masyarakat dikaderisasi untuk diberi fasilitas dan bimbingan dalam mengembangkan wadah untuk berperan, dibekali pengetahuan, dan keterampilan untuk mengenali masalah diwilayahnya, mengidentifikasi, merumuskan dan menyelesaikan permasalahannya sendiri berdasarkan prioritas dan potensi yang ada. Dalam

menentukan prioritas masalah, merencanakan, melaksanakan, memantau dan menilai kegiatan masyarakat perlu dilibatkan sejak awal.

Puskesmas Pekauman merupakan puskesmas dengan cakupan wilayah kerja terluas yaitu 10,65 km<sup>2</sup> yang mencakup 54,7% wilayah kecamatan Banjarmasin Selatan. Jumlah Penduduk wilayah kerja Puskesmas Pekauman sebanyak 57.400 jiwa dengan kepadatan penduduk tidak merata. Kelurahan Mantuil merupakan wilayah kerja puskesmas Pekauman terluas yaitu 5,05 km<sup>2</sup> yang wilayah kerja tersebut hanya dapat dijangkau dengan alat transportasi air (Kelotok). Jarak tempuh yang jauh, dan hanya dijangkau dengan transportasi air menyebabkan penguatan peran Kader Posbindu PTM masih perlu dioptimalkan. Tujuannya adalah agar layanan pada masyarakat produktif oleh kader PTM di daerah Mantuil pesisir Sungai untuk mencegah penyakit tidak menular (PTM) dapat terlaksana secara optimal.

Kader-kader Posbindu PTM di kelurahan Mantuil penting untuk selalu dikuatkan perannya sebagai motivator dan pemberi informasi terkait pencegahan PTM serta diberdayakan melalui pelatihan dan pendampingan dalam melaksanakan kegiatan deteksi faktor-faktor risiko seperti pengukuran tensi dan gula darah di tiap wilayah kerja Puskesmas Pekauman karena memaksimalkan pemantauan kesehatan Masyarakat pesisir sungai khususnya pada usia produktif agar menjadi lebih efektif. Tujuan Kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang PTM pada DM dan hipertensi, meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan skrining faktor risiko PTM pada DM dan Hipertensi.

Implementasi kegiatan ini memiliki target dan luaran yang akan dicapai, yaitu:

1. Target kegiatan berupa peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap para kader dalam melaksanakan pelayanan posbindu PTM, teridentifikasi masyarakat kelompok risiko tinggi diabetes dan hipertensi dan terlaksananya penyuluhan kesehatan bagi warga masyarakat oleh para kader terlatih.
2. Luaran, berupa peningkatan kualitas pengelolaan Posbindu PTM, peningkatan partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan Posbindu PTM dan kesinambungan pelayanan yang optimal oleh kader bersama tenaga kesehatan, mitra institusi pendidikan sebagai pendamping dari setiap bulan pelayanan kesehatan di Posbindu PTM secara rutin dan terjadwal.

## 2. Metode

Metode kegiatan Pengabdian Masyarakat ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan pada kegiatan ini adalah:

1. Kegiatan diawali dengan sosialisasi dan advokasi pada pihak terkait dalam hal ini kader Posbindu PTM dan pemegang program PTM di puskesmas Mantuil. Sosialisasi bertujuan untuk memperoleh dukungan dan komitmen masyarakat dalam menyelenggarakan penguatan peran kader-kader Posbindu PTM di kelurahan Mantuil serta persamaan persepsi tentang program yang akan dijalankan yaitu penguatan peran kader posbindu PTM.
2. Pemberdayaan dimulai dengan kegiatan seminar mengenai penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Mellitus) dan pelatihan kepada kader untuk berperan sebagai pemberi informasi kesehatan dengan Bahasa yang mudah dimengerti masyarakat dengan media leaflet.
3. Selanjutnya dilakukan Lokakarya dengan pelatihan penggunaan alat-alat untuk mendeteksi adanya faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti mengukur tekanan darah, mengukur lingkar perut, menimbang berat badan, mengukur gula darah sewaktu.
4. Pendampingan untuk melakukan evaluasi pengetahuan, keterampilan dan sikap kader terlatih dalam untuk melakukan melakukan penyuluhan dan skrining faktor risiko ke masyarakat di daerah Mantuil pesisir sungai wilayah kerja puskesmas Pekauman.

Mitra dalam Pengabdian Masyarakat ini adalah pihak puskesmas Pekauman pemegang program PTM akan berpartisipasi bersama-sama dengan kader dan tim abdimas dalam koordinasi dengan kader-kader pemegang posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Pekauman, sosialisasi mengenai program yang telah dijalankan Bersama kader posbindu PTM dan bekerjasama untuk menyampaikan data terkait kendala dan harapan dalam pelaksanaan program Bersama kader posbindu, dan terlibat persamaan persepsi tentang kegiatan tim abdimas yang akan diadakan bersama mitra khususnya kader-kader posbindu PTM.

Evaluasi pelaksanaan program adalah dengan pendampingan berkelanjutan dari pihak mitra puskesmas pekauman terhadap kader-kader posbindu PTM karena adanya koordinasi antara tim abdimas dengan mitra, selain itu diperkuat dengan adanya MOU antara institusi tim abdimas dengan mitra. Keberlanjutan program di lapangan setelah

kegiatan selesai dilaksanakan akan terus dimonitor dan dievaluasi dengan adanya kegiatan berkelanjutan dari institusi abdimas yang telah melaksanakan MOU.

Kegiatan ini diselenggarakan dalam tim abdimas yang terdiri dari ketua yang bertugas menggagas ide-ide program, menyusun dalam proposal, melakukan analisis kebutuhan masyarakat, melakukan analisis data dari mitra dan membina jejaring dengan mitra. Kemudian anggota 1 yang bertugas: menyusun anggaran, administrasi surat-menyurat, melakukan penelusuran artikel pendukung, persiapan pengambilan data, analisis, dan koordinasi lapangan. Serta anggota 2 yang bertugas: melakukan dokumentasi kegiatan foto dan video, melakukan persiapan kegiatan teknis di lapangan dan koordinasi dengan pihak terlibat (mahasiswa, kader, perawat komunitas dan pihak puskesmas pekauman). Kegiatan ini juga melibatkan mahasiswa sebagai tim yang akan bertugas dalam membantu pelaksanaan teknis kegiatan, tim kreatif dan membantu mengedit dokumentasi foto dan video untuk dipublikasikan. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa sehingga berpotensi untuk rekonisi terhadap SKS atas mata terkait dengan mata kuliah yang di jalankan yaitu keperawatan komunitas 3 sks dan keperawatan keluarga 2 sks, sehingga akan diusulkan sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP) yang berlaku terkait rekognisi SKS mahasiswa dengan mengkoordinasikan ke Kaprodi PSIK dan Waket I bidang akademik untuk pengakuan dan keputusan.

### 3. Hasil dan Diskusi

#### A. Pelatihan Kader Posbindu PTM

Pelatihan diikuti oleh 25 orang kader dari posbindu Cahaya diwilayah kerja Puskesmas Mantuil dinaungi oleh Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Peserta seluruhnya adalah ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan mayoritas SMA. Semua kader dapat menyelesaikan kegiatan yang telah dijadwalkan. Hasil pelatihan ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Uji Beda Rerata Pengetahuan dan keterampilan Kader (n=25)

Hasil Test	Pengetahuan			Keterampilan		
	Mean ± SD	t	p	Mean ± SD	t	P
Pre test	60.13±5.23	223.72	0.13	65.53±6.51	123.33	0.06
Post test	81.52±4.61	139.51	0.00	78.92±5.89	167.86	0.00

Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan nilai pengetahuan tentang penyakit tidak menular khususnya hipertensi dan diabetes mellitus sebesar 21.39 poin dan secara statistik menunjukkan perbedaan bermakna sebelum dan sesudah pelatihan dengan  $p: 0.00$ . Demikian pula pada aspek keterampilan pengukuran tekanan darah menunjukkan peningkatan sebesar 13.39 poin, dengan uji statistik dinyatakan ada perbedaan bermakna setelah pelatihan dengan nilai  $p: 0.00$ . Pada aspek sikap menunjukkan sikap yang positif terhadap pelatihan yang diikuti oleh para kader. Dari hasil pengumpulan pendapat, mayoritas kader yang mengikuti pelatihan menyatakan antusias dan menjadi lebih percaya diri melaksanakan tugas sebagai kader di posbindu PTM. Beberapa alasan yang dikemukakan adalah pelatihan semakin memperlengkapi pengetahuan tentang PTM; waktu latihan yang cukup, pemeriksaan kesehatan dilatih dan dibimbing oleh pelaksana PPM; latihan memberi penyuluhan ke masyarakat langsung serta pelaksanaan pelatihan diberikan secara santai tapi serius.

**B. Pendampingan Kader**

Setelah pelatihan, semua kader terlatih melaksanakan pemeriksaan factor risiko terhadap semua warga yang datang di posbindu Cahaya di Kampung Benteng RT 06 Pulau Bromo, kelurahan Mantuil.

Hasil Pemeriksaan factor risiko pada warga di posbindu Cahaya sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelompok Posbindu PTM**

No	Karakteristik Kelompok (n=90)		
1	Usia		
	Mean	51,25	
	SD	6,37	
	Min-Max	23-76	
2	Jenis Kelamin		
	• Pria	15	16,67
	• Wanita	75	83,33
3	Pendidikan		
	• Tidak tamat SD	17	18,89
	• SD	34	37,78
	• SMP	16	17,78
	• SMA	23	25,55
4	Pekerjaan		
	• Buruh/tani	14	15,56
	• Wiraswasta	8	8,89

• Karyawan	7	7,78
• Tidak bekerja	9	10
• Ibu RT	52	47,77

Dari karakteristik responden di kedua kelompok Posbindu PTM mayoritas warga masyarakat yang mengikuti program ini adalah wanita dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan terbesar SD. Usia rata-rata sebagai kelompok pra lansia (51 tahun)

**Tabel 3. Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan Faktor Risiko PTM**

No	Faktor Risiko Kelompok (n=90)		
1	Lingkar Perut		
	Mean	85,78	
	SD	13,15	
	Min-Max	70-102	
2	Tekanan Darah ( Sistolik)		
	≤ 120 mmHg (Normal)	35	38,89
	121-139 mmHg (Pre Hipertensi)	15	16,67
	≥ 140 mmHg (Hipertensi)	40	34,44
3	Tekanan Darah (Diastolik)		
	≤ 80 mmHg (Normal)	42	46,67
	81,5-89 mmHg (Pre Hipertensi)	28	31,11
	≥ 90 mmHg (Hipertensi)	20	12,22
4	Indeks Massa Tubuh (Standar Kemenkes)		
	< 17 (Kekurangan BB Berat)	0	0
	17-18,4 (kekurangan BB ringan)	4	4,44
	18,5-25 (Normal)	44	48,87
	25,1-27 (kelebihan BB Ringan)	22	24,44
	> 27 (kelebihan BB Berat)	20	12,25
5	Gula Darah Sewaktu		
	< 110 mg/dl (Normal)	60	66,67
	110-199 mg/dl (Pre Diabetes)	12	13,33
	> 200 mg/dl (Diabetes)	18	20

Hasil pemeriksaan faktor risiko oleh kader PTM terlatih menunjukkan mayoritas kelompok berada pada tahap hipertensi, obesitas dan prediabetets sehingga para kader memberikan penyuluhan kesehatan didampingi perawat pelaksana, konseling gizi oleh ahli gizi dan pemegang program PTM untuk kegiatan PkM. Penyuluhan kesehatan mencakup melaksanakan pola makan seimbang dan olah raga rutin.

Penyakit PTM disebut juga sebagai penyakit katastropik yaitu penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak seimbang dan berbahaya karena menyebabkan komplikasi yang sangat membutuhkan banyak biaya (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Golongan penyakit ini menghabiskan biaya kesehatan yang besar dibanding golongan penyakit lainnya. Penyakit PTM dapat dikendalikan dan dicegah maka dari itu pencegahan dengan perilaku hidup sehat khususnya menjaga pola makan, berolah raga rutin dan mempertahankan berat badan ideal Pencegahan PTM diawali dengan mengenal dan mengidentifikasi berbagai faktor risiko terjadinya PTM pada warga masyarakat dan mengelolanya dengan optimal. Identifikasi berbagai faktor risiko hendaknya dilakukan sedini mungkin dan dikelola secara efektif dengan intervensi perilaku yang menetap dan mandiri. Kemandirian masyarakat dalam mengelola kesehatannya, utamanya dalam membangun kesadaran diri dalam membangun perilaku hidup sehat dengan pendekatan pemberdayaan Masyarakat. Untuk mencegah terjadinya PTM maka diperlukan Pendidikan Kesehatan melibatkan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi Kesehatan (M.Isra, Warjiman, Chrisnawati, 2018). Pemberdayaan dan pendampingan kader ini akan meningkatkan peran Masyarakat di area pencegahan dan promosi.

#### 4. Kesimpulan

Implementasi kegiatan dalam pemberdayaan dan pendampingan kader Posbindu PTM dalam deteksi factor risiko penyakit tidak menular pada Masyarakat pesisir Sungai Banjarmasin wilayah kerja Puskesmas Pekauman menunjukkan keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan, keterampilan dan rasa antusias serta percaya diri kader kesehatan dalam melaksanakan pemeriksaan faktor risiko PTM dan melaksanakan penyuluhan kesehatan bagi warga berisiko PTM. Pelatihan dan pendampingan perlu didukung agar dapat berjalan secara berkesinambungan dan dapat diimplementasikan di Masyarakat pesisir Sungai.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Kemendikbudristek atas bantuan dana Hibah pelaksanaan PkM Dosen Pemula dari STIKES Suaka Insan, Bapak apt. H. Rony, S.Farm selaku PJ Puskesmas Mantuil, ibu dr. Ferina Fernanda, selaku Pemegang program PTM dari Puskesmas Pekauman dan Kepala Puskesmas Pekauman yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan PkM ini di Kelurahan Mantuil. Juga apresiasi kepada semua kader Posbindu PTM dan warga yang telah mengikuti kegiatan PkM ini, Tim Abdimasy STIKES Suaka Insan, dan mahasiswa-mahasiswi STIKES Suaka Insan yang terlibat dalam tim PkM. Terimakasih juga kepada Ketua STIKES Suaka Insan atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan PkM ini.

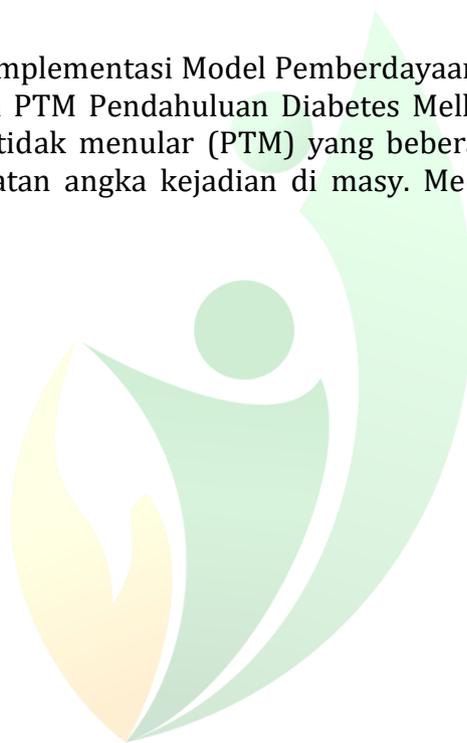
### Referensi

- Dinkes provinsi Kalsel. Profil Kesehatan Kalimantan Selatan 2021. Banjarmasin; 2021
- Hudiyawati D, Muhlisin A, Pratiwi A, Kartika Sari R, Roesyati I. Pemberdayaan Kader Berbasis Educational And Community Based Program Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Jantung. *Abdimas Siliwangi* [Internet]. 2022;5(3):518-26. Available from: <http://dx.doi.org/10.22460/as.v5i3.10736>
- Indriawati R, Usman S. Pemberdayaan Masyarakat sebagai Upaya Deteksi Dini Faktor Risiko Hipertensi. *J Surya Masy*. 2018;1(1):59
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2016 [Internet]. Profil Kesehatan Provinsi bali. Jakarta; 2016.1-220 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-Indonesia-2016.pdf>
- Lestari R, Warseno a, Trisetyaningsih Y, Rukmi DK, Suci A. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Abdimas J Pengabdi Kpd Masy*. 2020;4(1):48
- M Isra, Warjiman, and Chrisnawati. "Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat." *Jurnal Keperawatan Suaka Insan volume 3 no 2* (2018): 1-9.
- Pabanne FU. Pelatihan Kader Kesehatan dan Aplikasi Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Media Karya Kesehatan: Volume 5 No 2 November 2022 Pendahuluan Saat ini Indonesia sedang mengalami transisi demografi dan transisis epidemiologi. *Transisis demografi diman. Media Karya Kesehatan*. 2022;5(2):137-50

Riset Kesehatan Dasar. Laporan Provinsi Kalimantan Selatan RIKESDAS [Internet]. Laporan Rikesdas Nasional 2019. 2020. Available from: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/issue/view/253>

Rohmayanti R, Istutik D, Islamiyah I, Rahmawati R, Septiandani Z. Pembentukan Kader Posbindu PTM Tingkatkan Skill Kader dan Partisipasi Warga Sebagai Upaya Mengatasi Penyakit Tidak Menulat di Desa Rambeanak, magelang. *Community Empower* (3):404-10

Rumahorbo H, Waluya NA. Implementasi Model Pemberdayaan Segitiga Kerjasama pada Pengelolaan Posbindu PTM Pendahuluan Diabetes Mellitus (DM) dan Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang beberapa tahun belakangan ini menunjukkan peningkatan angka kejadian di masy. *Media Karya Kesehat*. 2021; 4(2):131-43.



**SN-PKM**  
Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat