

**PELATIHAN MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER
POSBINDU PTM****Abdullah Azam Mustajab^{1*}, Hasna Yasarah², Shinta Nuriiyah³, Atsni Atsa
Nabila⁴, Indah Rahmanda Sari⁵, Dian Ruswanti⁶**¹⁻⁶Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) UNSIQEmail Korespondensi: abdullahazammustajab@gmail.com

Disubmit: 17 Agustus 2024

Diterima: 20 September 2024

Diterbitkan: 01 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i10.17031>**ABSTRAK**

Penyakit tidak menular menjadi penyebab utama di masyarakat Indonesia dan dunia dalam mortalitas dan gangguan pada kemampuan fisik. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut, perlu adanya kerjasama antara tenaga kesehatan dan masyarakat dengan melakukan Posbindu PTM dimana kader yang menjadi penggerak dalam pelaksanaannya. Hal tersebut diperlukan perhatian terkait dengan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM. Kegiatan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM Desa Bumiroso, Kecamatan Watumalang, Kabupaten Wonosobo. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan melakukan pelatihan dengan cara memberikan materi terkait dengan penyakit tidak menular, menayangkan video tutorial pengukuran antropometri dan pemeriksaan kesehatan serta kader melakukan praktik pemeriksaan kesehatan satu persatu. Setelah dilakukan pelatihan selama 4 jam terkait dengan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM mengalami peningkatan yang sebelumnya kader memiliki pengetahuan dan keterampilan cukup sebesar 13 (65%) orang dan kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan baik sebesar 7 (35%) orang. Setelah dilakukan pelatihan kader pengetahuan dan keterampilan cukup sebesar 4 (20%) orang dan kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan baik sebesar 16 (80%) orang. Pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM sangat penting, karena para kader yang menjadi ujung tombak pelaksanaan Posbindu PTM dalam melakukan deteksi dini terkait dengan penyakit tidak menulat (PTM).

Kata Kunci: Kader, Keterampilan, Pengetahuan, Posbindu PTM**ABSTRACT**

Non-communicable diseases are the main cause of mortality and physical impairment in Indonesian and global society. Efforts to overcome this problem require cooperation between health workers and the community by conducting Posbindu PTM where cadres are the driving force in its implementation. This requires attention related to the knowledge and skills of Posbindu PTM cadres. Activities are carried out to improve the knowledge and skills of Posbindu PTM cadres in Bumiroso Village, Watumalang District, Wonosobo Regency. This community service activity is carried out by conducting training by providing material related to non-communicable diseases, showing video tutorials on

anthropometric measurements and health checks and cadres carrying out health check practices one by one. After 4 hours of training related to the knowledge and skills of Posbindu PTM cadres, there was an increase, previously cadres had sufficient knowledge and skills of 13 (65%) people and cadres who had good knowledge and skills of 7 (35%) people. After conducting training, cadres with sufficient knowledge and skills were 4 (20%) people and cadres with good knowledge and skills were 16 (80%). The knowledge and skills of Posbindu PTM cadres are very important, because the cadres are the spearheads of the implementation of Posbindu PTM in conducting early detection related to non-communicable diseases (PTM).

Keywords: *Cadres, Knowledge, Posbindu PTM, Skills*

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) terus meningkat dalam setiap tahun, inovasi dan strategi perlu diperbarui setiap tahunnya untuk peningkatan pengendalian PTM terutama di tingkat kecamatan yang bertujuan untuk mempermudah dalam memperoleh informasi terkait deteksi dini pada penyakit tidak menular. PTM menjadi penyebab utama di masyarakat Indonesia dan dunia dalam mortalitas dan gangguan pada kemampuan fisik. *World Health Organization (WHO) (2023)* memperkirakan terjadi peningkatan mortalitas yang diakibatkan oleh PTM di seluruh dunia. Peningkatan tertinggi berada di beberapa negara menengah dan miskin seperti Indonesia. Contoh penyakit tidak menular seperti hipertensi, kanker, diabetes mellitus, penyakit jantung, stroke, dan asma (Sudarcun et al., 2020).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan kerjasama antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Untuk itu, komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat perlu terjalin dengan baik. Sehingga diperlukan peran kader untuk menjembatani hubungan antara tenaga kesehatan dan masyarakat, kerja sama antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat tersebut dapat diwujudkan dalam program posbindu PTM. Posbindu PTM adalah pengendalian faktor resiko PTM yang dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat. Posbindu PTM terdapat di bawah naungan dari puskesmas dengan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) (Andayani, 2016). Untuk itu peran serta masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM sangat dibutuhkan. Dalam hal tersebut peran serta masyarakat pada kegiatan program Posbindu PTM dapat mengatasi faktor penyebab penyakit tidak menular (PTM) seperti halnya mengkonsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, merokok, kegemukan, stress, hipertensi, hiperglikemia (kadar gula darah tinggi), dan hiperkolestrol (Kemenkes RI, 2012).

Dalam suatu wilayah dibutuhkan kader yang memiliki keahlian ataupun yang terlatih untuk meningkatkan pengendalian terhadap penyakit tidak menular. Hasil studi pendahuluan terhadap pemegang program Posbindu PTM Desa Bumiroso, Kecamatan Watumalang, Kabupaten Wonosobo dan beberapa wawancara dengan kader Posbindu PTM mendapatkan hasil bahwa kegiatan pembinaan kader Posbindu PTM dilaksanakan minimal satu tahun sekali atau pada saat ada pertemuan sekaligus diberikan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader. Namun demikian realitanya terdapat kader yang pernah diberikan pembinaan ternyata tidak aktif, ada juga yang berpindah wilayah dan alasan yang lainnya sehingga mau

tidak mau merekrut kader kesehatan yang baru, dimana terkadang belum dilakukan pembinaan. Alasan lainnya kurangnya pembinaan karena hanya dilakukan minimal satu tahun sekali. Tentu keterampilan para kader kesehatan ini harus diperhatikan karena para kader lah yang langsung terjun di lapangan untuk memberikan pelayanan terhadap masyarakat dalam melakukan skrining atau deteksi dini kesehatan.

Kader Posbindu PTM di Desa Bumiroso merupakan lembaga Masyarakat yang tersebar di seluruh desa dan memiliki banyak tugas untuk keberlangsungan Kesehatan. Anggaran kegiatan pelaksanaan Posbindu PTM berasal dari swadaya masyarakat dan Puskesmas memberikan dukungan fasilitas berupa alat kesehatan meliputi timbangan berat badan, mikrotoa, tensimeter, glukometer, dan stik (glukosa, asam urat dan kolesterol). Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan sebuah pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM Desa Bumiroso, Kecamatan Watumalang, Kabupaten Wonosobo.

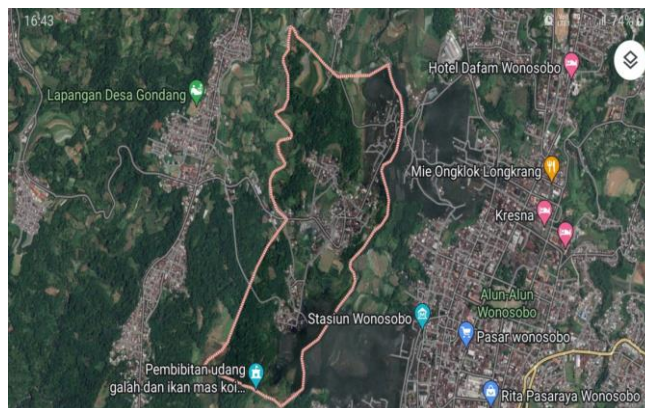
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

a. Masalah aktual yang ada dilapangan

Kegiatan pembinaan kader Posbindu PTM di Desa Bumiroso, dilaksanakan minimal satu tahun sekali atau pada saat ada pertemuan kader sekaligus diberikan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader. Namun, demikian realitanya terdapat kader yang pernah diberikan pembinaan ternyata tidak aktif, ada juga yang berpindah wilayah dan alasan yang lainnya sehingga mau tidak mau merekrut kader kesehatan yang baru, dimana terkadang belum dilakukan pembinaan. Tentu keterampilan para kader kesehatan ini harus diperhatikan karena para kader lah yang langsung terjun di lapangan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan Posbindu PTM terhadap masyarakat dalam melakukan skrining atau deteksi dini kesehatan.

b. Peta atau map lokasi kegiatan

Gedung atau posko berada di Gedung Balai Desa Bumiroso serta Polindes (Pondok Bersalin Desa) Bumiroso, Kec. Watumalang, Kab. Wonosobo, Jawa Tengah. Desa Bumiroso adalah desa yang terletak pada ketinggian +710 meter diatas permukaan laut (MDPL) termasuk dalam kategori datran sedang dan merupakan Desa terkecil di kecamatan Watumalang. Kodepos 56352, kode Kemendagri 33.07.10.2001.



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Tinjauan Pustaka

Posbindu merupakan keikutsertaan masyarakat untuk mendeteksi dini dan monitoring secara terpadu terhadap faktor risiko PTM, periodic dan rutin. Fator risiko penyakit tidak menular diantaranya mengkonsumsi alkohol, ketidaksehatan pola makan, rokok, aktivitas fisik yang kurang, kegemukan, stres, tekanan darah tinggi, peningkatan gula darah, peningkatan kolesterol serta melakukan tindak lanjut konseling kesehatan terkait faktor risiko yang ditemukan dan segera melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat dasar. Penyakit utama yang termasuk dalam PTM diantaranya penyakit kardiovaskuler, DM (Diabetes Millitus), PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis), Kanker, permasalahan yang diakibatkan kecelakaan dan perilaku kekerasan (Kemenkes RI, 2012).

Kader Posbindu adalah pelaksana program dari tenaga kesehatan di Puskesmas. Kader dibentuk guna menjadi jembatan program kesehatan yang dibuat oleh Puskesmas kepada masyarakat (Lusiyana, 2020). Kader berperan sebagai koordinator serta penggerak yang dimana hal ini lebih optimal dibandingkan dengan perannya sebagai pemantau dan konselor. Oleh sebab itu dibutuhkan pelatihan secara periodik tidak hanya keterampilan saja namun juga dibutuhkan pemberian pelatihan terkait manajemen dan komunikasi efektif (Hastuti et al., 2019).

Dalam pelaksanaan Posbindu PTM, kader memiliki peran pada sistem 5 meja posbindu PTM, meliputi meja 1 (pendaftaran) kader memiliki tugas registrasi, mencatat di buku induk dan buku saku. Meja 2 kader bertugas mewawancarai terkait biodata peserta posbindu PTM dan riwayat kesehatan pribadi serta keluarga. Pada meja 3 diisi oleh kader yang terlatih melakukan tugas pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, tekanan darah, dan indeks masa tubuh (IMT). Pada meja 4 diisi oleh tenaga kesehatan bertugas melakukan pemeriksaan biokimia sederhana berupa pengecekan gula darah, kolestrol, serta kadar asam urat. Dalam meja ini terkadang tenaga kesehatan mengalami gangguan atau berhalangan hadir kegiatan, sehingga kegiatan Posbindu menjadi terhalang dalam meja ini, dalam hal ini aplikasi ini memiliki peran melatih kader posbindu agar dapat menggantikan atau mengatasi permasalahan jika tenaga kesehatan berhalangan hadir. Pada meja 5 kader terlatih bertugas melaksanakan konseling kesehatan, penyuluhan, dialog interaktif dengan peserta dan melakukan aktifitas fisik (Kartiningrum et al., 2017).

Manfaat yang bisa diperoleh oleh masyarakat dari pelaksanaan Posbindu PTM menurut Dinkes (2018) meliputi (1) Mengetahui faktor risiko PTM yang biasanya tidak memunculkan tanda gejala bisa terdeteksi dan dikontrol secara dini; (2) Membiasakan pola hidup sehat dalam lingkungan yang aman; (3) Terjangkau dikarenakan dilakukan di sekitar rumah masyarakat ataupun berada di tempat kerja dengan jadwal yang disepakati; (4) Pelaksanaan mudah dikarenakan dilaksanakan oleh masyarakat sendiri dengan iuran swadaya atau sesuai kesepakatan masyarakat dan (5) Metodologis dan bermakna secara klinis karena dilakukan oleh kader terlatih dan bertanggung jawab yang sudah dibekali dengan pelatihan cara deteksi dini atau diberikan edukasi terkait PTM.

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM terkait dengan skrining, monitoring dan tindak lanjut dini bisa diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu (1) Posbindu PTM Dasar dilakukan dengan melakukan wawancara

faktor risiko PTM diri sendiri atau riwayat keluarga dengan kuesioner atau formulir, pengukuran antropometri meliputi berat badan, tinggi badan, lingkar perut dan IMT (indeks massa tubuh), analisis tubuh, pengecekan tekanan darah dan pendidikan kesehatan; (2) Posbindu PTM Utama dilakukan seperti Posbindu PTM Dasar ditambah pemeriksaan laboratorium sederhana (gula darah, trigliserida, kolesterol total), pengukuran APE (Arus Puncak Ekspirasi), pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asetat), SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan konseling kesehatan (Etik, 2018).

b. Tujuan

Kegiatan dilakukan untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM Desa Bumiroso, Kecamatan Watumalang, Kabupaten Wonosobo.

c. Rumusan pertanyaan

- 1) Bagaimana pengetahuan kader Posbindu PTM Desa Bumiroso?
- 2) Bagaimana keterampilan kader Posbindu PTM Desa Bumiroso?
- 3) Bagaimana kader dalam melaksanakan Posbindu PTM Desa Bumiroso?

4. METODE

a. Metode Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan pembinaan kader Posbindu PTM di Desa Bumiroso dilaksanakan dengan cara memberikan pelatihan. Pelatihan yang dilaksanakan dengan cara memberikan materi terkait dengan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus, penayangan video tutorial pengukuran antropometri dan pemeriksaan laboratorium sederhana serta melakukan praktik pemeriksaan laboratorium sederhana oleh para kader.

b. Peserta

Kegiatan pembinaan kader Posbindu PTM di Desa Bumiroso dilaksanakan pada hari Kamis, 04 Juli 2024 dilakukan di Gedung PAUD Desa Bumiroso, Kecamatan Watumalang, Kabupaten Wonosobo yang dihadiri oleh 20 kader Posbindu PTM.

c. Langkah Pengabdian Kepada Masyarakat dan Pelaksanaan

Sebelum pelaksanaan pembinaan kader Posbindu PTM di Desa Bumiroso, kami melakukan perijinan kepada Kepala Desa Bumiroso dan Kepala Puskesmas Watumalang serta melakukan koordinasi dengan ketua kader Posbindu PTM terkait dengan program yang akan kita lakukan. Kami membeli bahan untuk kebutuhan praktik pemeriksaan kesehatan dan mempersiapkan materi pendidikan kesehatan terkait penyakit tidak menular serta membuat video tutorial.

Kegiatan diawali dengan melakukan registrasi peserta dan diberikan lembar *pre-test* untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan kader sebelum pelatihan, selanjutnya dilakukan pemberian materi terkait dengan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan DM, penayangan video tutorial tentang pemeriksaan kesehatan (pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, dan IMT serta pemeriksaan laboratorium sederhana meliputi pengecekan kadar gula darah, kolesterol dan asam urat). Selanjutnya para kader mencoba melakukan praktik pemeriksaan kesehatan secara bergantian. Setelah selesai dilakukan tanya jawab interaktif antara kader dengan narasumber. Sebelum selesai pelatihan, dilakukan *post-test* untuk mengetahui pengetahuan dan keterampilan kader setelah diberikan pelatihan.



Gambar 2. Langkah Pelaksanaan PKM

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Anggota kader Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Desa Bumiroso berjumlah 20 kader yang tersebar di empat dusun masing-masing berjumlah 5 kader. Umur anggota kader Posbindu PTM Desa Bumiroso antara 35-50 tahun dan memiliki pendidikan SLTP-Sarjana.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pembukaan, dilanjutkan dengan kader melakukan *pre-test* untuk mengetahui pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dilakukan pelatihan, selanjutnya penjelasan tentang penyakit tidak menular, penayangan video tutorial yang diperagakan oleh tim kami, kader kesehatan mempraktekkan langsung pemeriksaan kesehatan meliputi pengecekan gula darah, kolestrol dan asam urat. Sebelum acara diakhiri dilakukn *post-test* untuk mengetahui pengetahuan dan keterampilan kader setelah dilakukan pelatihan dan

acara diakhiri dengan penutupan Kegiatan pelatihan dilakukan selama 4 jam dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Jam Pelatihan SPK3 Posbindu PTM

No.	Jenis Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	10 Menit
2.	<i>Pre-Test</i>	20 Menit
3.	Penyuluhan PTM (penyakit tidak menular)	30 Menit
4.	Video Tutorial Penyuluhan Antropometri dan Pemeriksaan Kesehatan	30 Menit
7.	Praktik Kader Melakukan Pemeriksaan Kesehatan	2 Jam
8.	<i>Post Test</i>	20 Menit
9.	Penutup	10 Menit
TOTAL		4 jam

Setelah dilakukan pelatihan selama 4 jam terkait dengan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM sesuai dengan Petunjuk Teknis pelatihan pada kader yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) didapatkan hasil dibawah ini.

Tabel 2. Nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan dan keterampilan kader

Hasil	Cukup	Baik
<i>Pretest</i>	13 (65%)	7 (35%)
<i>Posttest</i>	4 (20%)	16 (80%)

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa setelah dilakukan pelatihan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM Desa Bumiroso mengalami peningkatan yang sebelumnya kader memiliki pengetahuan dan keterampilan cukup sebesar 13 (65%) orang dan kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan baik sebesar 7 (35%) orang. Setelah dilakukan pelatihan kader pengetahuan dan keterampilan cukup sebesar 4 (20%) orang dan kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan baik sebesar 16 (80%) orang.

b. Pembahasan

Kader Posbindu PTM yang berada di Desa Bumiroso berjumlah 20 orang dengan penempatan di masing-masing dusun berjumlah 5 kader. Kondisi tersebut sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah terkait dengan jumlah kader di masing-masing Posbindu PTM yang berjumlah antara 4-6 kader. Didukung juga studi Saputra et al. (2017) menyebutkan berdasarkan kuantitas jumlah sumber daya manusia (SDM) yang diperlukan dalam melakukan pemaksimalan pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) memerlukan 4-6 orang kader kesehatan dan kader tersebut sebaiknya berasal dari masyarakat daerah itu sendiri, dan secara kualitas keberhasilan Posindu PTM didukung oleh kader yang sudah diberikan pelatihan. Petugas Posbindu PTM dilaksanakan oleh kader kesehatan yang sudah ada atau orang-orang dari kelompok atau organisasi atau lembaga atau tempat kerja yang bersedia melaksanakan kegiatan

Posbindu PTM yang dilakukan pelatihan secara khusus, dilakukan pembinaan atau diberikan fasilitas dalam memonitor faktor risiko PTM kelompok atau lembaga atau organisasinya. Kriteria kader Posbindu PTM yaitu memiliki pendidikan minimal SLTA, mau dan mampu melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan Posbindu PTM (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan kriteria tersebut terdapat pendidikan kader Posbindu PTM Desa Bumiroso yang memiliki pendidikan SLTP, kondisi ini terjadi dikarenakan jarang sekali masyarakat yang dengan sukarela menjadi kader kesehatan. Meskipun demikian terdapat kriteria lainnya yaitu individu yang mau dan mampu melaksanakan kegiatan yang terkait dengan pelaksanaan Posbindu PTM.

Sebelum dilakukan pelatihan kader memiliki pengetahuan dan keterampilan cukup sebesar 13 (65%) orang dan kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan baik sebesar 7 (35%) orang. Setelah dilakukan pelatihan kader pengetahuan dan keterampilan cukup sebesar 4 (20%) orang dan kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan baik sebesar 16 (80%) orang. Sesuai dengan penelitian Mustajab et al. (2023) menjelaskan bahwa kader Posbindu PTM yang memiliki pengetahuan baik sangat penting, dikarenakan kader berperan sebagai penggerak masyarakat teruntuk usia produktif dalam melakukan pemeriksaan keadaan kesehatannya. Hal tersebut sebagai usaha untuk skrining PTM, sehingga kesehatan masyarakat usia produktif dapat dimonitor dan dapat segera diberi penanganan jika mengalami permasalahan kesehatan. didukung juga penelitian Akbar et al. (2021) menjelaskan peningkatan pengetahuan kader dalam pelayanan setelah diberikan edukasi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kader.

Selin itu, kader juga memiliki peran yang sangat penting yaitu melakukan koordinasi terkait dengan pelaksanaan Posbindu PTM. Hal tersebut untuk mencegah terjadinya penurunan minat masyarakat dalam melakukan deteksi dini terkait dengan kesehatannya. Hastuti et al. (2019) juga menyebutkan peran kader dalam melakukan koordinasi terhadap masyarakat mengenai Posbindu PTM harus baik. Koordinasi yang dilakukan terkait dengan penyampaian informasi pelaksanaan Posbindu PTM (waktu, tempat, dan keperluan yang harus dipersiapkan). Selain koordinasi kader kesehatan juga perlu memberikan motivasi terhadap masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posbindu PTM dengan semakin banyak masyarakat yang berkunjung maka tujuan untuk pencegahan dan deteksi dini faktor risiko PTM bisa optimal. Penelitian Hosni et al. (2020) menjelaskan minat masyarakat yang rendah dalam memeriksakan kesehatannya berpengaruh terhadap jumlah temuan kasus PTM. Petugas kesehatan dan kader perlu mensosialisasikan secara masif dan melakukan cara-cara yang dapat menarik minat masyarakat untuk datang berbondong-bondong ke Posbindu PTM dengan beberapa cara seperti melakukan kegiatan keterampilan, demonstrasi memasak, membuat jamu atau pembuatan kerajinan.

Pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM perlu dilakuka *refresh* pengetahuan dan keterampilan bisa dilakuka satu ulan sekali atau tiga bulan sekali karena masih banyak sekali ditemui pelatihan bagi kader Posbindu PTM hanya dilakukan satu tahun sekali sehingga bisa berdampak pada kualitas dalam pemberian pelayanan Posbindu PTM kepada masyarakat. Sebagaimana temuan dari Mustajab & Romdiyah (2024) yang menjelaskan bahwa kader sebagai garda terdepan dalam memberikan

pelayanan Posbindu PTM maka sangat penting adanya kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan para kader sehingga semakin handal dan pelayanan yang diberikan bisa optimal. Akan tetapi, yang terjadi dilapangan ada kader yang belum pernah dilatih atau dibina karena menggantikan kader yang dulu pernah ikut pembinaan atau pelatihan dikarenakan berpindah tempat tinggal. Maka, perlu adanya pembinaan secara berkesinambungan untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari kader kesehatan Posbindu PTM salah satunya dengan diberikan pelatihan. Hasil studi Fatmah dan Nasution (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM meningkat setelah diberikan pelatihan. Didukung Primiyani et al. (2019) menyebutkan pemberdayaan kader dalam kegiatan program kesehatan akan memberikan keuntungan diantaranya yaitu kemudahan dalam koordinasi dan penekanan biaya program kesehatan.

6. KESIMPULAN

Pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM sangat penting, karena para kader yang menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan Posbindu PTM untuk melakukan deteksi dini terkait dengan penyakit tidak menular (PTM). Dengan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh kader pada kategori baik maka pelayanan yang diberikan akan optimal dan masyarakat yang terdeteksi memiliki PTM bisa segera diberikan pengobatan atau rujukan ke Puskesmas. Saran untuk pemangku kebijakan terkait dengan pelaksanaan Posbindu PTM untuk secara berkala bisa melakukan *refresh* pengetahuan dan keterampilan para kader Posbindu PTM dalam satu bulan sekali atau tiga bulan sekali supaya menjaga kualitas pelayanan Posbindu PTM dan bisa meningkatkan minat masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Darmiati, Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392-397.
- Andayani, F. (2016). *Epidemi penyakit tidak menular saat ini dan langkah efektif untuk mengatasinya*.
- Dinkes Demak. (2018). *Kegiatan Posbindu PTM*. Dinkesdemakkab.Go.Id. <https://dinkes.demakkab.go.id/kegiatan-posbindu-ptm/>
- Etik. (2018). *Posbindu PTM*. Dinkes Kabupaten Kulon Progo.
- Fatmah, & 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*, 46(1), 61-68.
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran Kader Kesehatan dalam Program POSBINDU Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Jaten. *Maternal*, 3(2), 57-61. https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/download/756/669
- Hosni, K., Afandi, D., Yunita, J., Jepisah, D., & Hanafi, A. (2020). Analisis of the Implementation of Non- Communicable Disease Control Programs in Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Districs Rokan

- Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(September), 135-146.
- Kartiningrum, E. D., Puspitaningsih, D., Kusuma, Y. L. H., & Megawati, V. N. (2017). Upaya pembinaan Posbindu penyakit tidak menular (PTM) Dusun Glonggongan Desa Sumber Tebu Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Publikasi Hasil Penelitian*, 1, 354-358.
- Kemendes RI. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). In *Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1-39). <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>
- Lusiyana, N. (2020). Optimalisasi Peran Kader Posbindu Dalam Deteksi Hipertensi Di Posbindu Kedungpoh Tengah Wonosari Yogyakarta. *Jurnal Education and Development Institute Tapanuli Selatan*, 8(2), 167-170.
- Mustajab, A. A., & Romdiyah. (2024). Implementation of the Integrated Development Post For Non-Communicable Diseases (Posbindu PTM) Partnership of Puskesmas Mojotengah, Wonosobo. *Babali Nursing Research*, 5(1), 121-128. <https://doi.org/https://doi.org/10.37363/bnr.2024.51328>
- Mustajab, A. A., Romdiyah, Resmi, D. C., & Haryanti, S. (2023). Pengetahuan Kader Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Mojotengah Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum*, 8(1), 9-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.36409/jika.v8i1.192>
- Primiyani, Y., Masrul, M., & Hardisman, H. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 399. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i2.p399-406.2019>
- Saputra, M. H., Muhith, A., & Fardiansyah, A. (2017). Analisis sistem informasi faktor resiko hipertensi berbasis posbindu di dinas kesehatan kabupaten sidoarjo. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Seri Ke-1*, 1, 7-17.
- Sudarcun, Mirawati, & Fikri, Z. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di puskesmas Sinar Baru pada tahun 2018. *Jurnal Ilmu Administrasi Public*, 8(2), 368-377.
- WHO. (2023). *Hipertensi*. Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>