

# PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR DI KELURAHAN PEDALANGAN SEMARANG

Sri Noor Mintarsih<sup>1\*</sup>, Kun Aristiati  
Susiloretni<sup>2</sup>, Zuhria Ismawanti<sup>3</sup>,  
Ria Ambarwati<sup>4</sup>, Anggi Ariana  
Wijayanti<sup>5</sup>

1). 2). 3). 4). 5) Jurusan Gizi, Poltekkes  
Kemenkes Semarang

## Article history

Received : 1 November 2024

Revised : 6 November 2024

Accepted : 21 Januari 2025

## \*Corresponding author

Sri Noor Mintarsih

Email : srinoormintarsih@gmail.com

## Abstrak

Puskesmas Padangsari Kota Semarang telah mengembangkan Posbindu di kelurahan Pedalangan, namun belum berjalan sesuai harapan, khususnya keterampilan kader dalam melakukan kegiatan antropometri dan konseling gizi. Salah satu upaya untuk meningkatkan kapasitas kader Posbindu yaitu memberdayakan kader melalui kegiatan penyegaran. Peran serta institusi pendidikan dalam hal ini Poltekkes Kemenkes Semarang diharapkan dapat memfasilitasi melalui kegiatan penyegaran tentang teknik antropometri gizi, edukasi dan konseling gizi faktor resiko PTM (penyakit tidak menular) bagi kader Posbindu. Metode pengabdian dalam bentuk penyegaran bagi kader kesehatan. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan kegiatan Posbindu agar berjalan secara rutin dan terpantaunya kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan serta pengendalian PTM. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 16 dan 20 Juli 2024, diikuti oleh 10 kader kesehatan dari kelurahan Pedalangan di wilayah kerja Puskesmas Padangsari. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader sebesar 12%, keterampilan dalam antropometri gizi (penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran perut) meningkat 21% dan keterampilan dalam melakukan konseling gizi meningkat 20%. Dengan demikian diharapkan kegiatan Posbindu dapat berjalan rutin dan terpantaunya kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan serta pengendalian PTM

Kata Kunci: Deteksi PTM; Kader; Pemberdayaan

## Abstract

The Puskesmas Padangsari Public Health Center in the city of Semarang has established Posbindu (Integrated Service Center) in Pedalangan village. However, the program has encountered challenges, particularly regarding the cadre's competencies in conducting antropometry and nutrition counseling activities. To enhance the capacity of Posbindu cadres, a strategy has been implemented involving the facilitation of refresher activities. In this regard, educational institutions, such as the Poltekkes Kemenkes Semarang, are expected to play a pivotal role in facilitating these refresher activities. These activities are designed to enhance the competencies of Posbindu cadres in conducting nutritional anthropometry techniques, providing education, and offering nutritional counseling on NCD risk factors (non-communicable diseases). The refresher program is structured to provide service delivery in the form of educational workshops for health cadres. It is anticipated that this activity will enhance the knowledge and skills of cadres in performing Posbindu activities, ensuring their routine implementation and facilitating public health monitoring in the context of NCD prevention and control. The activity was conducted on July 16 and 20, 2024, and was attended by 10 health cadres from Pedalangan village in the Padangsari Puskesmas working area. The results of the activity demonstrated an increase in cadre knowledge by 12%, an increase in skills in nutritional anthropometry (weighing, measuring height, and abdominal circumference) by 21%, and an increase in skills in conducting nutritional counseling by 20%. Consequently, it is anticipated that Posbindu activities can be implemented on a regular basis and effectively monitor public health in efforts to prevent and control NCDs.

Keywords: NCD detection; Cadres; Empowerment

## PENDAHULUAN

Puskesmas Padangsari merupakan salah satu UPTD di kota Semarang dengan wilayah binaan 3 kelurahan yaitu kelurahan Padangsari, Pedalangan dan Jabungan. Target Puskesmas mengembangkan Posbindu di setiap kelurahan. Posbindu merupakan suatu bentuk pelayanan yang melibatkan peran serta masyarakat melalui upaya promosi kesehatan dan pencegahan untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor risiko PTM secara terpadu, rutin dan periodik. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Padangsari, dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu dirasakan belum berjalan maksimal, karena terbatasnya kader yang dilatih. Pelayanan kesehatan di kelurahan dilaksanakan secara bersamaan yaitu posyandu balita, remaja, lansia serta Posbindu. Kader berperan rangkap dalam semua kegiatan di masing-masing kelurahan (Dinihari et al., 2019).

Faktor yang mempunyai kontribusi cukup besar dalam menunjang keberhasilan kegiatan Posbindu adalah peran petugas kesehatan dan kader. Pengetahuan dan ketrampilan kader masih terbatas, khususnya dalam antropometri dan teknik memberikan penyuluhan dan konseling gizi yang dianggap paling sulit bagi kader. Seorang kader kesehatan diharapkan memahami pengertian dan tugasnya sebagai kader, serta tujuan pokok dan fungsi adanya kegiatan Posbindu (Al Rahmad, 2018a). Selain itu, kader kesehatan harus terampil dalam mendukung tugasnya, seperti terampil dalam melakukan antropometri, pengukuran darah menggunakan autocheck dan spignomanometer, serta memberikan konseling kepada sasaran Posbindu. Disamping itu tugas kader adalah berperan sebagai penggerak masyarakat untuk datang dan mengikuti kegiatan Posbindu (Ranti, 2022a)

Posbindu merupakan salah satu upaya melibatkan masyarakat secara aktif dalam menjaga kesehatan, khususnya dalam mendeteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM). Program ini menasar seluruh kelompok usia mulai dari 15 tahun ke atas, baik mereka yang sehat, berisiko, maupun sudah menderita PTM (Rofiqoch, 2020). Sasaran utama kegiatan Posbindu PTM adalah penerima langsung manfaat pelayanan yang diberikan yaitu masyarakat sehat, masyarakat berisiko dan masyarakat penyandang PTM, berusia mulai dari 15 tahun keatas (Imansari et al., 2021).

Posbindu di kelurahan Pedalangan Kota Semarang sudah terbentuk sejak tahun 2022 dengan kader sebanyak 5 orang/Posbindu. Namun belum berjalan sesuai harapan, khususnya ketrampilan kader di meja III dan IV. Salah satu upaya untuk meningkatkan kapasitas kader Posbindu yaitu memberdayakan kader melalui kegiatan penyegaran dalam melakukan antropometri gizi, memberikan edukasi dan teknik konseling gizi tentang faktor resiko PTM (Lestari et al., 2023).

Untuk mengatasi permasalahan diatas, peran serta institusi Pendidikan dalam hal ini Poltekkes Kemenkes Semarang diharapkan dapat memfasilitasi melalui kegiatan penyegaran tentang teknik antropometri gizi, edukasi dan konseling gizi faktor resiko PTM (penyakit tidak menular) bagi kader Posbindu. Materi teori diberikan dalam bentuk ceramah dan diskusi secara klasikal. Praktik antropometri dan konseling gizi langsung kepada masyarakat setempat.

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular melalui kegiatan POSBINDU sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular di masyarakat. Pengetahuan dan ketrampilan kader dinilai berdasarkan jawaban pertanyaan dan observasi menggunakan kuisioner dan form checklist unjuk kerja. Perbedaan skor pre-post tes menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader. Selain itu tolok ukur keberhasilan pendampingan dilihat pula dari keberlangsungan pelaksanaan kegiatan Posbindu setiap bulan. Diharapkan kegiatan ini juga dapat membantu Pemerintah Kota Semarang dalam program upaya pencegahan dan pengendalian PTM di masyarakat, khususnya di kelurahan Pedalangan, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Posbindu kelurahan Pedalangan, binaan Puskesmas Padangsari Kota Semarang dengan metode partisipatif aktif. Artinya kegiatan ini melibatkan khalayak sasaran untuk ikut berperan serta dalam serangkaian kegiatan. Tim pengabdian bersama mitra (Puskesmas Padangsari dan Perangkat Kelurahan Pedalangan) berperan sebagai pemberdaya, penyuluh dan fasilitator. Tujuan kegiatan adalah memberdayakan kader kesehatan untuk lebih terampil dalam melakukan kegiatan Posbindu, khususnya pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan antropometri dan konseling gizi dalam mendeteksi faktor risiko PTM di masyarakat.

Kegiatan ini terbagi menjadi 3 tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan pelatihan, tahap monitoring dan evaluasi. Sumber dana dari Poltekkes Kemenkes Semarang serta kontribusi dari mitra dan masyarakat setempat dalam penyediaan sarana (tempat dan peralatan LCD). Berikut adalah tahapan dalam pelaksanaan kegiatan:

- a. Tahap Persiapan: 1) Penjajagan lokasi dan pengumpulan data dasar (jumlah Posbindu, kader, sarana dan prasarana penunjang Posbindu); 2) Koordinasi rencana kegiatan dengan mitra Puskesmas Padangsari (membahas materi, narasumber, jadwal dan tempat pelaksanaan kegiatan); 3) koordinasi dengan Kepala kelurahan Pedalangan untuk pemilihan 10 kader yang akan dilatih, dan koordinasi pelaksanaan kegiatan; 4) Menyusun materi penyegaran kader yaitu membuat *Modul "Panduan Antropometri dan Konseling Gizi Bagi Kader Posbindu"* dan *Leaflet "Pengaturan Gizi pada Penyakit Tidak Menular"*; 5) Pengadaan sarana prasarana untuk praktik antropometri berupa timbangan injak digital, microtoice, lingkaran perut, tensimeter dan autocheck. Media dibuat dalam bentuk buku Panduan berisi materi tentang Pengertian PTM, penyebab, dampak dari PTM, Faktor resiko PTM, Gizi Seimbang Antropometri dan Gizi Seimbang, Teknik Edukasi dan Konseling. Leaflet tentang Pengaturan Gizi pada PTM
- b. Tahap Pelaksanaan Pelatihan Penyegaran: Sebelumnya dilakukan pre test (teori dan praktik) bagi kader terpilih menggunakan kuisioner terstruktur dan formulir check list. Pengetahuan kader melalui tes tertulis dan ketrampilan kader dilihat berdasarkan simulasi unjuk kerja melakukan antropometri dan konseling gizi. Penyampaian materi secara klasikal meliputi Penyakit Tidak Menular, Program Posbindu dan Penilaian Status Gizi, Konseling Gizi dan Prosedur Antropometri. Dilanjutkan praktik langsung antar kader untuk melatih ketrampilan Antropometri (menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan lingkaran perut serta menentukan status. Pemeriksaan Darah meliputi cara mengukur tekanan darah, kadar gula darah dan kolesterol. Teknik konsultasi gizi berdasarkan interpretasi hasil pemeriksaan antropometri dan kesehatan. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kegiatan Posbindu. Narasumber adalah Petugas Puskesmas (Dokter, Pelaksana Program Posbindu dan Gizi) serta Tim pendamping (Dosen dan mahasiswa). Post test pengetahuan dilakukan setelah semua materi disampaikan.
- c. Tahap Pelaksanaan Posbindu: Kader melakukan praktik langsung dengan sasaran masyarakat setempat. Semua kader yang telah dilatih melaksanakan kegiatan pada 5 meja secara bergantian mempraktikkan teori yang telah didapat. Kader melakukan kegiatan antropometri dan konseling gizi pada masyarakat penerima langsung layanan Posbindu. Petugas Puskesmas dan Tim Pendamping hadir mendampingi kegiatan hingga selesai. Kegiatan selanjutnya adalah post test ketrampilan unjuk kerja antropometri dan konseling gizi. Semua kader melakukan kegiatan antropometri dan konseling gizi pada masyarakat yang hadir mengikuti kegiatan Posbindu sesuai dengan hasil pemeriksaan kesehatan dan gizi
- d. Tahap Monitoring dan Evaluasi: Pelaksanaan Posbindu di kelurahan Pedalangan telah disepakati dan ditetapkan setiap hari Minggu ketiga, bertempat di Balai RW 03. Sebagai tolok ukur keberhasilan dari kegiatan pengabdian ini dilihat berdasarkan keberlangsungan dari pelaksanaan Posbindu secara rutin setiap bulan dan terjadinya peningkatan rerata skor pengetahuan dan skor ketrampilan sesudah diberikan penyegaran. Seluruh kegiatan dapat dilihat pada gambar 1.

## HASIL PEMBAHASAN

### **Kader Posbindu**

Kegiatan penyegaran berlangsung selama 2 hari pada tanggal 16 dan 28 Juli 2024 di Balai kelurahan Pedalangan. Kemudian praktik langsung dilaksanakan dengan sasaran masyarakat bertempat di Balai RW 03. Jumlah kader yang dilatih sebanyak 10 orang (100,00%), rerata usia 49 tahun (antara 36-59 tahun). Sebagian pendidikan kader adalah lulusan SLTA/ sederajat (SMA/SMK) sebanyak 70,0 % dan 30,0% Diploma III. Lama menjadi kader 2-30 tahun dengan rerata 15 tahun. Terdapat 2 orang (25,0 %) baru 2 tahun menjadi kader kesehatan, belum pernah mendapat penyegaran dan belum pernah aktif dalam kegiatan di Posyandu.

Pre-test dilakukan sebelumnya, kemudian dilanjutkan penyampaian materi PTM secara klasikal. Keterampilan antropometri meliputi cara menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan lingkar perut dan pemeriksaan darah yaitu mengukur tekanan darah, kadar gula darah dan kolesterol. Kegiatan monitoring dan evaluasi berdasarkan peningkatan skor pengetahuan dan skor keterampilan serta berjalannya kegiatan Posbindu secara rutin (Oktiawati et al., 2023). Sedangkan keterampilan kader dilihat berdasarkan peningkatan skor keterampilan antropometri yang diperoleh pada saat unjuk kerja mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar perut dan keterampilan konseling pada klien saat melakukan kegiatan Posbindu. Adanya peningkatan skor menunjukkan bahwa penyegaran kepada kader meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.

### **Peningkatan Pengetahuan Kader**

Rerata skor pengetahuan pada tabel 1 menunjukkan terjadi peningkatan skor sebesar 12 % (61,80 menjadi 73,80) setelah diberi penyegaran. Pada post-test didapatkan rerata skor pengetahuan 73,80 termasuk kategori baik (skor terendah 70,0 dan skor tertinggi 78,00). Beberapa materi yang belum dipahami kader adalah berbagai bahan makanan yang dianjurkan dan dibatasi bila dijumpai klien dengan faktor resiko seperti hiperkolesterolemia, hipertensi dan hiperglikemia. Dengan demikian pengetahuan kader masih perlu ditingkatkan melalui pembinaan dari Puskesmas dan disarankan kader dapat mengakses materi gizi dan kesehatan melalui berbagai media sosial

### **Peningkatan Keterampilan Kader dalam Antropometri Gizi**

Sebagian besar keterampilan kader dalam menimbang Berat badan diketahui (80,0%) dengan tingkat ketrampilan kategori kurang sebelum mendapat pelatihan. Namun dapat dilihat pada tabel 1 bahwa setelah mendapat penyegaran terjadi peningkatan rerata skor 74,0 dengan kategori terampil. Masih dijumpai kader yang perlu mendapat pendampingan dalam hal memastikan posisi klien pada saat ditimbang menghadap lurus kedepan dan pembacaan hasil penimbangan dengan ketelitian 0,1 kg. Semakin sering melakukan kegiatan, diharapkan ketrampilan kader akan semakin meningkat.

Kader kurang terampil dalam mengukur tinggi badan dengan rerata skor 63,3. Terdapat 40,0% kader belum begitu terampil tentang bagaimana posisi 4 bagian tubuh klien yang harus menempel pada saat diukur. Hasil pengukuran cenderung tidak memperhatikan ketelitian 0,1 cm, sehingga hasilnya cenderung angka pembulatan. Disini diperlukan tingkat ketelitian dalam hal membaca hasil pengukuran. Setelah mendapatkan penyegaran terjadi peningkatan rerata skor 81,7 dengan kategori terampil.

Rerata keterampilan kader dalam mengukur lingkar perut sebesar 57,7 dengan kategori kurang terampil. Kader belum pernah mengukur lingkar perut. Kemudian terjadi peningkatan rerata skor dari 57,7 menjadi 65,0. Masih terdapat 60,0 % kader yang belum terampil dalam mengukur lingkar perut. Kader belum tepat dalam melingkarkan alat ukur pada perut klien yang akan mempengaruhi ketepatan hasil ukur.

Rerata skor keterampilan kader dalam antropometri gizi meningkat 21% dari 54,83 menjadi 76,17. Keterampilan kader cukup tinggi, namun yang masih perlu ditingkatkan adalah ketelitian dalam membaca hasil pengukuran BB, TB dan LP dalam menuliskan angka desimal. Artinya dengan diberikannya penyegaran dan praktik langsung meningkatkan keterampilan kader dalam antropometri gizi. Diharapkan dengan rutinitas

keterlibatan kader pada kegiatan Posbindu setiap bulan pada gilirannya ketrampilan kader akan semakin meningkat.

Hasil studi sebelumnya Lestari et al., (2020a), mengungkapkan bahwa melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan yang berkelanjutan dapat meningkatkan kompetensi kader dalam melakukan pengukuran antropometri dan memberikan konseling gizi. Peningkatan kompetensi ini berdampak positif pada kualitas pelayanan kesehatan di posyandu dan meningkatkan motivasi kader dalam melaksanakan tugasnya (Rohmayanti et al., 2021). Tingkat pengetahuan kader juga dapat mempengaruhi keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan di posyandu (Fadjri & Jamni, 2020). Hal tersebut menjadi salah satu faktor yang membuat kader antusias dengan pelaksanaan penyegaran dan pendampingan yang diberikan.

### **Peningkatan Keterampilan Kader dalam Konseling Gizi**

Konseling gizi berperan sebagai jembatan dalam pendidikan gizi, membekali masyarakat dengan pemahaman yang mendalam tentang masalah kesehatan dan gizi mereka, sehingga mereka mampu mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut (Rohmayanti et al., 2021). Konseling gizi merupakan pendekatan yang efektif dalam memberikan dukungan kepada individu dan keluarga untuk memahami kondisi kesehatan mereka dan menemukan solusi yang tepat untuk masalah gizi yang dihadapi (Mintarsih et al., 2023). Melalui konseling gizi, diharapkan individu dan keluarga dapat mengambil langkah-langkah konkret untuk mengatasi masalah gizi, termasuk perubahan pola makan dan pembentukan kebiasaan hidup sehat (Ranti, 2022b).

Kegiatan meja IV adalah konseling gizi membutuhkan keterampilan seseorang dalam berkomunikasi dan penguasaan materi yang terkait gizi dan kesehatan. Pada kegiatan ini masih perlu pendampingan dari petugas Puskesmas terutama ketika memberikan konseling gizi pada klien yang hiperglikemia, hiperkholesterolemia, hipertensi dan obesitas.

Keterampilan kader dalam konseling gizi pada saat *pre-test* menunjukkan rerata 47,7 (skor terendah 30,0 dan tertinggi 70,0). Kader belum pernah mendapat penyegaran teknik dan materi konseling. Sebagian besar (90,0%) kader kurang terampil dalam memberikan konseling gizi. Setelah diberikan penyegaran terjadi peningkatan rerata skor 26 % (47,7 menjadi 73,8). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 26 poin. Walaupun masih terdapat kader yang belum terampil dalam memberikan konseling yaitu kesesuaian materi konseling dengan masalah gizi klien. Tabel 1 menunjukkan rincian peningkatan rerata skor pengetahuan, keterampilan kader dalam antropometri dan konseling gizi sesudah mendapatkan penyegaran .

**Tabel 1 . Rerata Skor Pre- Post Tes Pengetahuan dan Keterampilan Kader**

| No | Indikator                      | Pre-test | Post-test | Peningkatan skor<br>(Selisih pre dan post-test) |
|----|--------------------------------|----------|-----------|---|
| 1  | Pengetahuan                    | 61.80    | 73.80     | 12.00   |
| 2  | Keterampilan antropometri gizi | 54.83    | 76.17     | 21.34   |
| 3  | Keterampilan Konseling Gizi    | 47.70    | 73.80     | 26.10   |

### **Pelaksanaan Posbindu PTM**

Pelaksanaan Posbindu telah disepakati setiap hari minggu III atau IV pada setiap bulan berjalan di Balai RW O3. Kader yang telah dilatih sebanyak 10 orang, dan 2 orang (20,00%) diantaranya adalah kader yang baru mendapat pelatihan yang dapat dilihat pada gambar 1. Jumlah sasaran sebanyak 225 orang, dengan rata-rata tingkat partisipasi masyarakat sebesar 10% ( $\pm 20$  orang). Kemungkinan rendahnya partisipasi masyarakat disebabkan kurangnya informasi dan sosialisasi adanya kegiatan Posbindu. Kurangnya pemahaman masyarakat bahwa sasaran pelayanan Posbindu adalah masyarakat di atas usia 15 tahun. Hal ini terlihat dari sebagian besar yang datang ke Posbindu adalah kelompok usia di atas 40 tahun. Dengan demikian perlu adanya sosialisasi kepada Karang Taruna untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posbindu. Upaya

yang ditempuh untuk meningkatkan partisipasi masyarakat adalah pelaksanaan Posbindu ditetapkan pada hari Minggu pagi dengan harapan remaja dapat berpartisipasi.

Kegiatan pendampingan pada pelaksanaan Posbindu tanggal 28 Juni 2024 melibatkan 10 orang kader yang sudah terlatih. Kegiatan meliputi 5 meja yaitu: (1) Pendaftaran; (2) Wawancara; (3) Pengukuran Fisik dan Biokimia; (4) Konseling; (5) Pencatatan dan Pelaporan. Kader telah siap melaksanakan kegiatan meja 1 sampai dengan meja 5. Kegiatan pada meja 1 dan 2 dilaksanakan oleh kader. Pengukuran fisik yaitu menimbang Berat Badan (BB), mengukur Tinggi Badan (TB) dan mengukur Lingkar Perut (LP) oleh Kader. Belum semua kader siap melakukan pemeriksaan darah, sebanyak 6 orang kader (60,00%) yang siap untuk membantu dalam menetapkan kadar gula darah sewaktu. Kegiatan pada meja 5 adalah Konseling masih didampingi Petugas. Keterampilan kader dalam melakukan Konseling sudah cukup baik, walaupun penguasaan materi belum maksimal. Pencatatan dan pelaporan secara manual dilaksanakan oleh Ketua Kader. Petugas Puskesmas hadir secara rutin mendampingi setiap kegiatan Posbindu. Peran dari Puskesmas dalam pemeriksaan darah dan mendampingi pada konseling gizi. Untuk pelaporan pada aplikasi Sehat Indonesia dilakukan oleh Petugas Puskesmas. Kesulitan yang dihadapi dalam hal ini adalah kemampuan kader dalam menginput data pada aplikasi melalui komputer. Dengan demikian, secara bertahap perlu ditingkatkan keterampilan kader dalam kegiatan konseling gizi serta dalam hal sistem pencatatan dan pelaporan Posbindu.



**Gambar 1. (a) Kegiatan pengukuran TB; (b) Praktik pemeriksaan GDS; (c) konseling gizi kader kepada klien (d) kegiatan posbindu di balai RW 03**

#### **Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Posbindu PTM**

Evaluasi kegiatan dilaksanakan ketika Posbindu sedang berlangsung. Pelaksanaan Posbindu di Kelurahan Pedalangan berjalan lancar dan kondusif. Semua kader menunjukkan dedikasi yang tinggi dalam menjalankan tugas masing-masing, sehingga kelima fungsi meja Posbindu dapat berjalan cukup optimal. Hasil observasi menunjukkan peningkatan keterampilan kader pada saat unjuk kerja mempraktikkan langsung pada sasaran (masyarakat) sebagai penerima langsung layanan Posbindu. Keterampilan kader dalam melakukan antropometri meningkat pada saat menimbang BB, mengukur TB dan LP. Khususnya ketepatan dalam membaca hasil pengukuran. Kepercayaan diri kader dalam menggunakan alat ukur autocheck juga meningkat, terlihat 60,0% kader secara bergantian melakukan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu. Keterampilan kader dalam melakukan konsultasi gizi sudah cukup baik. Konseling diberikan pada klien setelah mendapat pemeriksaan kesehatan di meja IV. Kader terampil dalam menggunakan media leaflet Pengaturan

Gizi pada PTM berdasarkan masalah kesehatan dan gizi klien. Dapat disimpulkan bahwa pendampingan Posbindu di kelurahan Pedalangan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam antropometri, pemeriksaan darah dan konseling gizi. Hal ini sesuai dengan yang didapatkan Noya et al bahwa pelatihan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader (Noya et al., 2021).

Evaluasi yang dilakukan bersama kader menunjukkan bahwa mereka sangat puas dengan pendampingan yang diberikan. Selain memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru, kader juga merasa terbantu dengan beberapa fasilitas yang diberikan untuk mendukung kegiatan Posbindu berupa peralatan antropometri, autocheck pemeriksaan darah, tensimeter, modul buku pedoman, serta media edukasi dan konseling gizi (leaflet). Dengan peningkatan kapasitas kader, Posbindu dapat semakin efektif dalam mendeteksi dini faktor risiko PTM (Dinihari et al., 2019; Lestari et al., 2020b).

## KESIMPULAN

Pemberdayaan Kader dalam Deteksi Dini Faktor Risiko PTM melalui kegiatan Penyegaran di Kelurahan Pedalangan, Puskesmas Padangsari, Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sehingga akan berdampak pada optimalisasi monitoring faktor risiko penyakit tidak menular secara dini bagi masyarakat setempat melalui kegiatan Posbindu PTM yang berkelanjutan. Peningkatan keterampilan kader tidak hanya memperkuat pelaksanaan deteksi dini, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan berbasis komunitas. Dengan kader yang lebih kompeten, diharapkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM akan meningkat, sehingga mendukung upaya pencegahan dan pengendalian PTM secara lebih efektif.

## PUSTAKA

- Al Rahmad, A. H. (2018a). Pengaruh Pemberian Konseling Gizi terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 241–247.
- Al Rahmad, A. H. (2018b). Pengaruh Pemberian Konseling Gizi terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 241–247.
- Dinihari, Y., A'ini, Z. F., & Solihatun, S. (2019). Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Penerapan Metode Konseling Gizi Dan Komunikasi Efektif Pada Kader Posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 39–45.
- Fadjri, T. K., & Jamni, T. (2020). Pemberdayaan kader posyandu melalui penerapan metode konseling gizi dan komunikasi efektif. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 2(1), 103–107.
- Imansari, A., Madanijah, S., & Kustiyah, L. (2021). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Kader Melakukan Konseling Gizi Di Posyandu. *Amerta Nutr*, 5(1), 1.
- Lestari, P., Kurniati, W. D., & Hidayati, A. H. (2023). Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Desa Meteseh, Boja, Kendal. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 594–601.
- Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020a). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu PTM. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48–55.
- Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020b). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu PTM. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48–55.

- Mintarsih, S. N., Ismawanti, Z., Susiloretni, K. A., & Ambarwati, R. (2023). Pemberdayaan Kader Posbindu dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 4(2), 1262–1270.
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(5), 2314–2322.
- Nurbaya, N., Irwan, Z., & Najdah, N. (2022). Pelatihan keterampilan konseling pada kader posyandu di daerah lokus stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 248–257.
- Oktiawati, A., Satria, R. P., Itsna, I. N., & Risnanto, R. (2023). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Kegiatan Bhakti Masyarakat Pramuli Kwaran Slawi Kabupaten Tegal. *JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 4(2), 15–25.
- Ranti, I. (2022a). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Skrining Penyakit Tidak Menular pada Kader Kesehatan POSBINDU. *Jurnal Surya Masyarakat*, 4(2), 253–256.
- Ranti, I. (2022b). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Skrining Penyakit Tidak Menular pada Kader Kesehatan POSBINDU. *Jurnal Surya Masyarakat*, 4(2), 253–256.
- Rofiqoch, I. (2020). Manajemen Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 3(2), 48–54.
- Rohmayanti, R., Istutik, D., Islamiyah, I., Rahmawati, R., & Septiandani, Z. (2021). Pembentukan Kader Posbindu PTM Tingkatkan Skill Kader dan Partisipasi Warga Sebagai Upaya Mengatasi Penyakit Tidak Menular di Desa Rambeanak, Magelang. *Community Empowerment*, 6(3), 404–410.

**Format Sitasi:** Mintarsih, S.N., Susiloretni, K.A., Ismawanti, Z., Ambarwati, R. & Wijayanti, A.A. (2025). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Kelurahan Pedalangan Semarang. *Reswara. J. Pengabd. Kpd. Masy.* 6(1): 584-591. DOI: <https://doi.org/10.46576/rjpkm.v6i1.5151>



Reswara: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat oleh Universitas Dharmawangsa Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan dengan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution NonCommercialShareAlike 4.0 (CC-BY-NC-SA)