

Training Of 'Aisyiyah Cadres In Participation Of Early Detection Of Non-Communicable Diseases Through Posbindu Activities

Fatikhah¹, Siti Munawaroh²

^{1,2} Nursing Undergraduate Study Program, Stikes Muhammadiyah Kendal, Indonesia

Email : fattika8@gmail.com

Abstract

Introduction : Non-communicable diseases (NCDs) are a burden for society in general and become a heavy burden for the Indonesian people, because NCDs are diseases that will be experienced by a person for a life time. One of the policies in controlling NCDs that is effective and efficient is empowerment and increasing community participation. The involvement of women's organizations is one of the activity to help government programs to prevent NCDs. One of them is Aisyiya. **Methods**: Community service activities implemented on September, October and November 2021. The focus of this activity is to increase the participation of Aisyiyah cadres in Posbindu activities. The process of this activity includes providing materials to increase understanding of NCDs early detection efforts through Posbindu activities, being trained to improve skills, as well as assistance in implementing activities. **Activity results**: Early detection of NCDs in implementation includes checking height, weight, blood pressure, blood sugar, cholesterol and uric acid. The results of the implementation, found many non-communicable diseases in the community, namely hypertension 31%, the incidence of Diabetes Mellitus, 6% and pre-DM 19%. Uric acid 26%, cholesterol 24%. These results illustrate the need for Posbindu cadres to detect NCDs early. **Conclusion** Cadres have the ability to detect risk factors and many people who are detected are at risk of developing NCDs. This activity went smoothly, the cadres were very enthusiastic to apply these skills in NCDs risk factor detection activities.

Keywords: Cadre, Posbindu, Non-communicable diseases

Pelatihan Kader 'Aisyiyah Dalam Peran Serta Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Melalui Kegiatan Posbindu

Abstrak

Pendahuluan : Penyakit tidak menular (PTM) memberi beban bagi masyarakat secara umum dan menjadi beban berat bagi bangsa Indonesia, sebab PTM merupakan penyakit yang akan dialami yang bersangkutan selama hidupnya. Salah satu kebijakan dalam pengendalian PTM yang efektif dan efisien adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Keterlibatan organisasi wanita menjadi salah satu upaya untuk membantu program pemerintah pencegahan PTM. Salah satunya adalah Aisyiya. **Metode** : Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan September, Oktober dan November 2021. Fokus kegiatan ini adalah meningkatkan peran serta kader Aisyiyah dalam kegiatan Posbindu. Proses kegiatan ini meliputi pemberian materi untuk meningkatkan pemahaman tentang upaya deteksi dini PTM melalui kegiatan Posbindu, dilatih untuk meningkat ketrampilan, serta pendampingan dalam

implementasi kegiatan. **Hasil kegiatan** : Deteksi dini PTM dalam implementasi meliputi pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, gula darah, kolesterol dan asam urat. Hasil implementasi, banyak ditemukan penyakit tidak menular pada masyarakat yaitu penyakit hipertensi 31 %, kejadian Diabetes Meletus, 6 % dan pra DM 19 %. Asam urat 26 %, Kolesterol 24 %. Hasil ini memberi gambaran diperlukannya kader Posbindu untuk mendeteksi secara dini PTM. **Kesimpulan** Kader memiliki kemampuan dalam deteksi faktor resiko dan masyarakat banyak yang terdeteksi beresiko terkena PTM. Kegiatan ini berjalan lancar, kader sangat antusias untuk menerapkan keterampilan tersebut dalam kegiatan deteksi faktor resiko PTM.

Kata Kunci : Kader, Posbindu, Penyakit tidak menular

1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular memberi beban bagi masyarakat secara umum dan menjadi beban berat bagi bangsa Indonesia, sebab penyakit tidak menular merupakan penyakit yang akan dialami bersangkutan selama hidupnya. Bentuk penyakit tidak menular ini cenderung tidak dapat disembuhkan sehingga akan menjadi beban jangka panjang bagi penderita. [1]

Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) di Jawa Tengah yaitu Asma 55,1 %, stroke 11,8 %, hipertensi 8,17 %; penyakit sendi (6,78%), kanker 2,11 % Diabetes melitus (2,1%), PJK (1,6%) [2]. Angka prevalen ini menggambarkan penyakit tidak menular yang cukup tinggi, upaya pencegahan terhadap kejadian penyakit tidak menular sangat penting. [3]

Salah satu kebijakan dalam pengendalian PTM yang efektif dan efisien adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat, melalui upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dibawah pembinaan puskesmas. [3]

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) berfokus pada kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat (kelompok masyarakat, organisasi, industri, kampus, instansi, sekolah dll) dalam upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan pengendalian dini keberadaan faktor resiko penyakit tidak menular secara terpadu.

Sejalan dengan penelitian Nugraheni dan Hartono (2017) dalam penelitian kualitatif yang berjudul “Strategi penguatan program Posbindu penyakit tidak menular di kota Bogor” menunjukkan belum semua Posbindu di kota Bogor berjalan dengan baik, laporan kader Posbindu ke Puskesmas mengalami keterlambatan dan ada beberapa wilayah yang belum jalan [1]. Hal tersebut karena terkendalanya birokrasi administrasi dll, padahal kemitraan penting dalam penyelenggaraan Posbindu PTM. [3]

Pranandari et al. (2017) dalam penelitian Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. Menunjukkan bahwa peran kader posbindu PTM masih merangkap menjadi kader Posyandu dan rata-rata ibu-ibu PKK, dasawisma serta ibu-ibu pamong desa. Kendala lain dalam pelaksanaan Posbindu ini adalah kurangnya pelatihan yang diterima oleh kader dari Puskesmas atau DKK, karena setiap ada pelatihan yang berangkat hanya perwakilan. [3]

Prosiding 15th Urecol: Seri Pengabdian Masyarakat

Keterlibatan organisasi wanita menjadi salah satu upaya untuk membantu program pemerintah dalam pencegahan PTM, Salah satunya adalah organisasi 'Aisyiyah. 'Aisyiyah adalah organisasi wanitanya Muhammadiyah, yang bergerak dalam bidang dakwah Islam *amar ma'ruf nahi munkar*. 'Aisyiyah berdiri pada tanggal 22 April 1917 M yang bertepatan pada tanggal 27 Rajab 1335 H. 'Aisyiyah merupakan organisasi otonom khusus persyarikatan Muhammadiyah. Memfokuskan tujuannya pada kegiatan sosial keagamaan. diberi wewenang menyelenggarakan amal usaha.

Sebagai organisasi wanita, 'Aisyiyah selalu menyambut dan bersinergis untuk menyelenggarakan kegiatan yang seiring dengan tujuan jangka menengah kesehatan yaitu Meningkatkan derajat kesehatan, pengendalian penduduk, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, penanganan bencana, penyandang masalah, UHC, kesejahteraan sosial dan potensi sumber kesejahteraan sosial (PSKS) (RPJMD Kab Kendal th 2016 – 2021 misi ke 3).

Triwulan merupakan salah satu kegiatan rutin dari pimpinan daerah 'Aisyiyah yang melibatkan seluruh lapisan warga 'Aisyiyah sekabupaten kendal, sasaran utamanya adalah Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA). Kegiatan ini sangat efektif untuk mencapai tujuan rencana pembangunan jangka menengah daerah, untuk memandirikan masyarakat dalam penanggulangan penyakit tidak menular (PTM) melalui kegiatan Posbindu.

Posbindu, saat ini telah menjadi salah satu strategi penting pemerintah (Kemenkes) untuk mengendalikan trend penyakit tidak menular yang semakin mengawatirkan. Sebagaimana kita ketahui, berbagai data dan penelitian, menunjukkan bahwa trend tingkat kesakitan dan kematian penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes, stroke, jantung, ginjal, dan lainnya), sudah melampaui tingkat morbiditas dan mortalitas penyakit menular.

Pelatihan menjadi hal penting untuk menyelenggarakan Posbindu PTM, kader 'Aisyiyah sebagai salah satu organisasi sosial keagamaan menjadi salah sasaran program pemerintah, dilibatkan dalam kegiatan pencegahan penyakit tidak menular. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan peran serta warga Aisyiyah dalam mencegah dan penemu dini faktor resiko penyakit tidak menular, khususnya di keluarga dan masyarakat pada umumnya.

2. Analisa Situasi

Aisyiyah adalah organisasi wanitanya Muhammadiyah, yang bergerak dalam bidang dakwah Islam *amar ma'ruf nahi munkar*. Aisyiyah berdiri pada tanggal 22 April 1917 M yang bertepatan pada tanggal 27 Rajab 1335 H. Sebagai organisasi otonom persyarikatan Muhammadiyah, 'Aisyiyah diberi wewenang menyelenggarakan amal usaha. Sebagai organisasi wanita, Aisyiyah selalu menyambut dan bersinergis untuk menyelenggarakan kegiatan yang seiring dengan tujuan jangka menengah kesehatan yaitu Meningkatkan derajat kesehatan, pengendalian penduduk, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, penanganan bencana, penyandang masalah, kesejahteraan sosial dan potensi sumber kesejahteraan sosial (PSKS) (RPJMD Kab Kendal th 2016 – 2021 misi ke 3).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat digamabarkan bahwa

1. Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Kendal memiliki potensi untuk dilibatkan dalam kancah kegiatan pemantauan penyakit tidak menular yang ada di masyarakat.

2. Pimpinan daerah 'Aisyiyah memiliki kader yang tersebar di tiap-tiap cabang (Pimpinan Cabang Aisyiyah) yang siap menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan Posbindu
3. Perlu adanya pelatihan bagi kader 'Aisyiyah dalam menjalankan tugas pelaksanaan kegiatan Posbindu yang bersinergi dengan wilayah setempat.

3. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada kegiatan Triwulan Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Kendal bulan Oktober 2021, sasaran pengabdian masyarakat ini adalah kader Pimpinan Cabang Aisyiyah yang terbagi di 20 kecamatan, kabupaten Kendal. Metoda yang digunakan dalam kegiatan ini adalah whorshop pada sesi pelatihan kader, Point Of Care Testing (POCT) pada saat deteksi faktor resiko penyakit tidak menular, metode ini diaplikasikan waktu mengimplementasikan kegiatan dengan pendampingan pelatihan di lapangan. Instrumen yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah meteran, pengukuran berat badan, tensimeter dan alat pengukuran kadar gula dalam darah, asam urat serta kolesterol. Pemeriksaan darah dilakukan secara cepat (rapid chek). Alat pemeriksaan glukosa darah, kadar asam urat dan kolesterol menggunakan merk Easy Touch. Kelengkapan pemeriksaan darah meliputi strip gula darah, kolesterol, dan asam urat, goves, alcohol swab, tissue, lancet, pen lancet. Strategi pelaksanaan; kader Aisyiyah diberikan materi tentang Posbindu kemudian dibekali modul dan kartu pantau pencegahan PTM [4]. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat bagi kader Aisyiyah Posbindu dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular dilakukan pada bulan bulan September, Oktober dan November 2021. Kegiatan dimulai perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan penjabaran sebagai berikut :

3.1. Tahap perencanaan

Persiapan kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan meliputi :

- a. Survey lokasi, mengurus perijinan ke Dinas Kesehatan dan Pimpinan Daerah Aisyiyah Kendal.
- b. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan.
- c. Koordinasi dengan Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Kendal.
- d. Menyebarkan undangan Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA dengan membatasi peserta masing-masing cabang mengirimkan 5 personil yag terdiri dari 3 pengurus inti dan 2 Majelis Kesehatan PCA.

3.2. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan program ini dilakukan dengan pelatihan secara *offline* meliputi :

- a. Pembentukan kader kesehatan sebagai upaya memberdayakan potensi sumber daya yang dimiliki PDA guna meningkatkan pengetahuan dari kader maka metode pengabdian masyarakat dikemas dalam bentuk pelatihan kader posbindu PTM.
- b. Pembekalan pengetahuan dalam pelatihan deteksi PTM. Peserta dibekali buku panduan posbindu PTM bagi kader kesehatan.
- c. Pendampingan kader kesehatan dalam pelaksanaan posbindu PTM.
- d. Menyiapkan instrumen yang mendukung kegiatan edukasi dan konseling diperlukan media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) yang memadai, seperti serial modul untuk kader.

3.3. Tahap evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan mengamati perilaku khalayak sasaran pengabdian kepada masyarakat. Indikator pencapaian yang ditetapkan adalah, bahwa pengabdian kepada masyarakat dinyatakan berhasil apabila kader PDA sebagai khalayak sasaran sebagai kader dan masyarakat sasaran deteksi PTM sudah dilakukan pemeriksaan kesehatan sebagai deteksi dini risiko terkena PTM oleh kader posbindu. Dan sasaran terlihat antusias mengikuti kegiatan berdasarkan jumlah kehadiran dan keaktifan selama kegiatan.

4. Hasil Dan Pembahasan

Program pengabdian masyarakat di kegiatan Triwulan Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) dalam peningkatan peran serta PDA mendeteksi dini penyakit tidak menular melalui kegiatan Posbindu telah berjalan dengan baik. Proses pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

4.1. Pelatihan Kader Pimpinan Cabang 'Aisyiyah Posbindu

Pimpinan Cabang 'Aisyiyah merupakan anak cabang dari Pimpinan Daerah 'Aisyiyah memiliki ranting di setiap desa yang ada di masing-masing wilayahnya. Dari masing-masing PCA diwakili oleh 5 orang yang terdiri dari ketua, sekertaris, bendaharawan dan 2 majelis Kesehatan. Dari pelaksanaan kegiatan ini, maka terbentuk 20 kelompok Posbindu. Program pelatihan ini dimulai dengan pemaparan materi dan workshop. Peserta dibekali dengan buku modul pelaksanaan Posbindu dan kartu pantau pencegahan penyakit tidak menular (PTM).



Gambar 1. Team Pelatih



Gambar 2. Pembentukan dan Pelatihan Kader Posbindu Aisyiyah

Pelatihan ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan tidak semata menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi juga harus melibatkan seluruh elemen masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya [5]. Kader Aisyiyah merupakan bagian dari organisasi masyarakat yang ikut bertanggung jawab untuk memantau terhadap resiko kejadian penyakit tidak menular.

4.2. Pembentukan kader Posbindu Pimpinan Cabang Aisyiyah

Pembentukan kader Posbindu 'Aisyiyah dibuat dimasing-masing Cabang yang memiliki Pimpinan Ranting 'Aisyiyah (PRA), sehingga terbentuk 20 kelompok kader Posbindu. Pimpinan Cabang 'Aisyiyah (PCA) sebagai panjang tangan dari PDA memiliki tugas peningkatan kesehatan terutama dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular dengan cara promosi kesehatan yang meliputi mempromosikan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), membantu petugas kesehatan dalam melakukan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan secara berkala. [6]

Setelah sesi pembekalan pengetahuan secara teori, kader Aisyiyah dilatih ketrampilan melalui deteksi dini penyakit tidak menulat (PTM). Pembekalan pengetahuan kader Aisyiyah ini sangat dibutuhkan Metode pembekalan dalam bentuk mini workshop. Proses ini sesuai dengan pengertian dari workshop pelatihan merupakan serangkaian aktivitas individu dalam meningkatkan keahlian dan pengetahuan secara sistematis sehingga mampu memiliki kinerja yang profesional di bidangnya. [1]



Gambar 4. Pemberian Materi Keterampilan

Pelatihan kader 'Aisyiyah adalah proses pembelajaran yang memungkinkan kader mampu melaksanakan kegiatan pemantauan resiko penyakit tidak menular (PTM) sesuai standar. Sebagai kader kesehatan yang beradada di masyarakat, wajib memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup terhadap kesehatan yang terjadi di lingkungan sekitar. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendamping permasalahan kesehatan masyarakat.

4.3. Implementasi Posbindu

Setelah dilakukan pelatihan, kader dilakukan pemeriksaan dengan model pendampingan yang dilakukan oleh pelaksana pengabdian masyarakat, untuk pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol. Kader dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan tensi darah digital.



Gambar 3. Pengukuran Tekanan Darah



Gambar 5. Pengukuran Asam Urat, Gula darah dan Kolesterol

Hasil dari implementasi pelatihan kader pada warga Aisyiyah daerah Kabupaten Kendal adalah dari 105 populasi yang dilakukan pemeriksaan ditemukannya warga yang beresiko terkena penyakit tidak menular. Berikut hasil deteksi resiko penyakit tidak menular.



Gambar 6 Hasil pemeriksaan tekanan darah



Gambar 7 Hasil pemeriksaan Gula darah



Gambar 8 :Hasil Pemeriksaan Asam Urat



Gambar 9 Hasil Pemeriksaan Kolesterol

Setelah dilakukan deteksi faktor resiko terhadap penyakit tidak menular dengan 120 populasi, maka dapat diketahui banyaknya faktor resiko terhadap kejadian penyakit tidak menular dengan hasil pada penyakit hipertensi 31 %, kejadian Diabetes Meletus, 6 % dan pra DM 19 %. Asam urat 26 %, Kolesterol 24 %.

Saat pemeriksaan dilakukan, hasil langsung diketahui oleh responden sehingga responden memahami kondisi yang terjadi pada fungsi tubuhnya dan dengan harapan segera dapat mencegah kejadian yang tidak diinginkan, minimal mengurangi faktor resiko komplikasi terhadap penyakit tidak menular yang dialami.

Respon peserta dalam kegiatan ini sangat positif, kader Aisyiyah yang menyebar di seluruh kecamatan yang ada di kabupaten Kendal dapat menjadi ujung tombak deteksi dini penyakit tidak menular di wilayah Pimpinan Cabang 'Aisyiyah (PCA). Pendekatan Posbindu di masing-masing PCA dapat dilakukan dengan model Posbindu bergerak seperti halnya model jemput bola. Kondisi ini dapat memperluas jangkauan pemanfaatan Posbindu oleh masyarakat.

5. Kesimpulan

- 5.1. Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) sebagai organisasi sosial keagamaan memiliki kewajiban meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan berpeluang ikut serta dalam membantu program pemerintah dalam mendeteksi masyarakat yang beresiko tinggi terkena penyakit tidak menular (PTM)
- 5.2. Sasaran pelatihan yang dilakukan adalah Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) sebagai panjng tangan PDA. Pelatihan dibagi menjadi dua sesi yaitu pemberian materi secara teori dan sesi latihan ketrampilan, dilanjutkan pendampingan pembentukan posbindu dan implementasi Posbinder Kader Aisyiyah
- 5.3. Hasil implementasi ditemukan cukup tingginya angka penyakit tidak menular yang dialami oleh masyarakat, hal ini diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah, kadar gula, asam urat dan kolesterol. Dengan pendampingan diperoleh hasil kesadaran masyarakat sasaran untuk melakukan pemeriksaan faktor resiko penyakit tidak menular meningkat dengan menyatakan kesediaannya untuk pemeriksaan rutin dan menjaga pola aktifitas yang mendukung terhadap pencegahan atau resiko terkena penyakit tidak menular.
- 5.4. Fasilitas kesehatan pemerintah, dalam hal ini Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dasar, perlu memfasilitasi kader yang bergabung dalam kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular.

Ucapan Terima Kasih

Sesungguhnya artikel ini, tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih pertama kepada Ketua STIKES Muhammadiyah Kendal yang telah memberikan ijin dan mendukung dana pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada seluruh jajaran pengurus Pimpinan Daerah Aisyiyah yang telah memberikan ijin dan mendukung dengan sepenuh hati dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- [1] W. P. Nugraheni and R. K. Hartono, "Strategi Penguatan Program Posbinder Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 3, pp. 198–206, 2018, doi: 10.26553/jikm.v9i3.312.
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta, 2018.
- [3] L. L. Pranandari, S. P. Arso, and E. Y. Fatmasari, "ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI KECAMATAN BANGUNTAPAN KABUPATEN BANTUL," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 4, pp. 76–84, 2017.
- [4] K. K. RI, *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (Posbinder) Bagi Kader*. 2019.
- [5] K. K. RI, *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5 TAHUN 2017 TENTANG RENCANA AKSI NASIONAL PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR TAHUN 2015-2019*. 2017.
- [6] D. P. D. P. P. T. MENULAR, *Rencana Aksi Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2015-2019 Revisi 2*. 2019.