

# OPTIMALISASI PERAN KADER POSBINDU DALAM DETEKSI HIPERTENSI DI POSBINDU KEDUNGPOH TENGAH WONOSARI YOGYAKARTA

Oleh :

**Novyan Lusiyana**

Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia  
email: 107110411@uii.ac.id

## Abstrak

Kader posbindu merupakan perpanjangan tangan dari petugas kesehatan di pusat pelayanan kesehatan pratama. Kader dibentuk untuk menjembatani program kesehatan dari puskesmas kepada warga. Keterampilan yang baik dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pada masyarakat dapat sebagai upaya penapisan terhadap penyakit degeneratif yang terjadi pada lansia. Program ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara frekuensi pelatihan dengan keterampilan pemeriksaan kesehatan pada kader Posyandu Kedungpoh Tengah. Metode yang digunakan dalam program ini yaitu pelatihan, pendampingan dan evaluasi. Kader posyandu dikelompokkan menjadi dua yaitu kelompok dengan frekuensi pelatihan 1 kali dan 3 kali. Setiap kelompok mendapatkan materi pelatihan yang sama dan kemudian dilakukan pendampingan serta evaluasi di akhir pertemuan. Keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan antropometri dan tekanan darah dievaluasi menggunakan rubrik penilaian. Hasil penilaian kemudian dianalisis dengan menggunakan uji Fisher's exact. Hasil program ini menunjukkan bahwa frekuensi pelatihan mempengaruhi keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan antropometri dan tekanan darah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa program pelatihan kader posyandu tidak dapat diberikan secara instan, akan tetapi harus berkelanjutan.

**Kata Kunci:** kader, posbindu, hipertensi, lansia

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif yang banyak ditemukan pada usia lanjut. Penyakit ini juga dapat menyebabkan komplikasi seperti gangguan kardiovaskular. Beberapa faktor resiko yang dapat memperberat kondisi hipertensi diantaranya adalah obesitas (Seravalle & Grassi, 2017).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah prevalensi penderita hipertensi di Indonesia yaitu 8,4%. Prevalensi penderita hipertensi di Yogyakarta merupakan yang tertinggi kedua setelah provinsi Sulawesi Utara (Kemenkes, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa kasus hipertensi ini perlu mendapatkan perhatian yang serius dari pemerintah.

Penyakit hipertensi merupakan 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi di Yogyakarta. Data puskesmas DIY menunjukkan bahwa terdapat 20.309 kasus baru dan terdapat 12.962 kasus baru di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit (Dinkes, 2018).

Kabupaten Wonosari merupakan satu diantara kabupaten dengan jumlah lansia yang cukup banyak dengan rerata harapan hidup yaitu usia > 65 tahun. Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan lansia adalah melalui kegiatan posyandu. Dusun Kedungpoh Tengah memiliki kegiatan posyandu yang rutin dilaksanakan, dimana jumlah lansia pada dusun ini berjumlah 40% dari total seluruh warga. Menurut data kader posbindu Kedungpoh diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita hipertensi. Hal ini

diketahui dari pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan oleh petugas puskesmas setiap 3 bulan sekali. Jumlah kader posbindu juga sangat terbatas, tidak sebanding dengan jumlah lansia yang banyak.

Peranan kader posyandu di tengah masyarakat. Pembentukan kader merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Kader dibentuk untuk meningkatkan pembangunan masyarakat utamanya dalam bidang kesehatan, walaupun kader posyandu banyak yang tidak memiliki latar belakang kesehatan. Latar belakang non medis ini dapat menyebabkan kurang akuratnya pemeriksaan yang dilakukan yang akan berdampak pada interpretasi hasil pemeriksaan (Sebo, Herrmann, & Haller, 2017), sehingga perlu dilakukan intervensi berdasarkan pendekatan masalah dan juga kompetensi (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Berdasarkan uraian diatas persoalan utama lansia di Dusun Kedungpoh Tengah adalah penyakit hipertensi, sehingga perlu dilakukan sebuah tindakan untuk skrining tekanan darah dan identifikasi faktor resiko obesitas pada lansia melalui program pelatihan pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan antropometri, pemeriksaan tekanan darah. Program ini diharapkan akan membentuk kader yang handal, terlatih dari segi pengetahuan dan keterampilan terkait penyakit hipertensi dan faktor resikonya, kualitas kesehatan lansia semakin meningkat.

## 2. METODE PENELITIAN

Program peningkatan keterampilan pemeriksaan kesehatan dasar dilaksanakan di Posyandu Kedungpoh Tengah Wonosari Yogyakarta. Kegiatan ini menggunakan pendekatan kompetensi (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Maret 2018 hingga Maret 2019. Sasaran kegiatan ini adalah kader posyandu dan lansia. Kader posyandu Kedungpoh Tengah berjumlah 10 orang yang semuanya tidak memiliki latar belakang pendidikan kesehatan, sedangkan lansia yang tercatat aktif dalam kegiatan posyandu ini yaitu sebanyak 81 lansia.

Metode yang diaplikasikan dalam kegiatan ini terdiri atas pelatihan (pemeriksaan antropometri dan tekanan darah), pendampingan pelatihan dan peningkatan pemahaman kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia dan kader. Program ini terdiri dari 3 tahapan yaitu pelatihan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pada tahap pelatihan, kader dibagi menjadi 2 kelompok yang terdiri dari 5 orang yaitu kelompok A dan B. Pembagian kelompok pada kader dilakukan secara acak. Setiap kelompok akan mendapatkan pelatihan berupa pemeriksaan kesehatan dasar meliputi pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan tekanan darah. Kelompok A akan mendapatkan pelatihan hanya dalam 1 kali pertemuan, akan tetapi kelompok B akan mendapatkan 3 kali pengulangan materi pemeriksaan kesehatan.

Pelatihan pemeriksaan kesehatan ini dilaksanakan satu kali dalam satu bulan dan pelaksanaannya dilakukan 2 jam sebelum kegiatan posbindu dilaksanakan. Setiap kader akan diberi materi cara pemeriksaan antropometri meliputi pemeriksaan berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan tekanan darah.

Tahap kedua adalah tahap pendampingan yang dilaksanakan saat kegiatan posbindu setelah selesai pemberian pelatihan pemeriksaan kesehatan. Masing-masing kelompok pada tahapan ini diberikan pendampingan selama 2 kali pertemuan posbindu. Pada tahap ini setiap kader diamati terhadap cara melakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan tekanan darah pada saat kegiatan posbindu dilaksanakan.

Tahap ketiga adalah tahap evaluasi. Pada tahapan ini setiap kader pada masing-masing kelompok dievaluasi dalam hal keterampilan pemeriksaan kesehatan dasar, dan pemeriksaan tekanan darah menggunakan rubrik penilaian. Hasil penilaian terhadap keterampilan kader kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel. Keterampilan pemeriksaan kesehatan antropometri dan pemeriksaan tekanan darah diklasifikasikan menjadi dua yaitu kurang dan baik. Analisis dilanjutkan dengan mencari faktor-faktor yang berasosiasi dengan keberhasilan program pelatihan dengan menggunakan analisis statistik Uji Fisher.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemeriksaan kesehatan lansia di posyandu Kedungpoh Tengah telah rutin dilaksanakan setiap bulannya. Kegiatan posyandu ini masih terbatas pada pengukuran berat badan dan pemberian makanan tambahan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada posyandu lansia Kedungpoh Tengah diketahui bahwa jumlah penderita hipertensi yaitu sebanyak 74,07%.

Program ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan lansia melalui peningkatan keterampilan pemeriksaan kesehatan oleh kader. Luaran program ini adalah tercetaknya kader terlatih untuk pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan tekanan darah. Dengan adanya kader yang terlatih diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan lansia di Posyandu Kedungpoh Tengah khususnya dalam hal deteksi atau skrining penyakit hipertensi beserta faktor resiko obesitas.

Potensi yang dimiliki oleh posyandu lansia Kedungpoh Tengah ini adalah kader yang berdedikasi tinggi dan lansia yang aktif mengikuti posyandu. Hal ini dibuktikan dengan terlaksananya kegiatan posyandu lansia rutin setiap bulan dan peserta posyandu yang hadir > 80%. Beberapa kondisi kader yang menjadi kelemahan pada posyandu ini yaitu sebagian besar kader tidak memiliki latar belakang kesehatan dan rentang usia kader yang bervariasi. Kondisi tersebut menciptakan sebuah tantangan tersendiri dalam pelaksanaan program. Karakteristik kader posyandu lansia Kedungpoh Tengah disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik kader posyandu Kedungpoh Tengah

Keterangan	Jumlah
<b>Usia (n)</b>	
<40 tahun	3
>40 tahun	7
<b>Tingkat pendidikan (n)</b>	
SMP	5
SMA	5
Sarjana	0
<b>Pekerjaan (n)</b>	
IRT	10
Guru	0
Swasta	0
<b>Lama menjadi kader (n)</b>	
<3 tahun	3
>3 tahun	7

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa 70% kader berusia lebih dari 40 tahun. Rentang usia kader posyandu lansia Kedungpoh Tengah yaitu termuda berusia 27 tahun dan yang tertua berusia 63 tahun. Kondisi serupa ini terdapat di posyandu Kota Depok (Fatmah, 2013)

Hasil pemeriksaan antropometri kader posyandu pada kelompok A dan B disajikan pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa

keterampilan pemeriksaan antropometri pada kedua kelompok menunjukkan hasil yang hampir serupa. Seluruh kader pada kelompok B memiliki keterampilan pemeriksaan antropometri yang baik, sedangkan di kelompok A terdapat 1 kader dengan keterampilan pemeriksaan antropometri yang kurang. Hasil program ini serupa dengan program yang dilaksanakan oleh Indarto *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa dengan pelatihan pemeriksaan antropometri dapat meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan pada lansia. Pelatihan kader juga mampu meningkatkan kepercayaan diri (Maryatun dan Indarwati, 2017).

Hasil pelatihan memuaskan pada evaluasi pemeriksaan antropometri disebabkan karena kader telah memiliki pengetahuan dan pengalaman pada materi pemeriksaan antropometri sebelumnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa informasi terdahulu dapat meningkatkan pemahaman seseorang (Hasan *et al.*, 2017). *Prior knowledge* yang telah baik sebelumnya ditambah dengan adanya pelatihan ini semakin membuat keterampilan kader semakin meningkat. Keterampilan pemeriksaan kesehatan ini juga akan semakin meningkat dengan dilaksanakannya kunjungan lapangan ke lokasi lansia selain juga dapat meningkatkan cakupan kunjungan lansia (Fatmah, 2013).

**Tabel 2.** Evaluasi keterampilan pemeriksaan antropometri

Keterampilan Pemeriksaan	Kelompok		Fisher's Exact Test
	A	B	
Antropometri			
Baik	4	5	0.1
Kurang	1	0	
Tekanan darah			
Baik	0	4	0.048*
Kurang	5	0	

A: kelompok dengan pelatihan 1x

B: kelompok dengan pelatihan 3x

\* < 0.05

**Tabel 3.** Faktor yang berhubungan dengan hasil pemeriksaan tekanan darah

Keterangan	Pemeriksaan tekanan darah		Fisher's Exact Test
	Baik	Kurang	
Usia			
<40 tahun	4	5	1.0
>40 tahun	1	0	
Tingkat pendidikan			
Rendah	0	4	0.524
Sedang	5	0	
Lama menjadi kader			
<3 tahun	3	1	0.19
>3 tahun	1	5	
Pemahaman pemeriksaan tekanan darah			
Baik	4	0	0.005*
Kurang	0	6	

\*  $p < 0.05$

Hasil pemeriksaan tekanan darah oleh kader pada kedua kelompok disajikan pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa keterampilan pemeriksaan tekanan darah pada kedua kelompok menunjukkan hasil yang berbeda. Seluruh kader pada kelompok A memiliki keterampilan pemeriksaan tekanan darah yang kurang, sedangkan pada kelompok B hanya terdapat 1 kader dengan keterampilan kurang.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader dapat ditingkatkan melalui pelatihan dan monitoring (Fatmah, 2013). Pelatihan pemeriksaan tekanan darah yang dilaksanakan dengan frekuensi lebih sering terbukti semakin meningkatkan keterampilan para kader dibandingkan dengan hanya satu kali pelatihan. Hasil program ini sejalan dengan penelitian (Sennhenn-Kichner *et al.*, 2018) yang menyatakan bahwa retensi akan lebih baik pada materi yang diberikan secara berulang dan dilakukan pengujian secara berulang pula. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ilmu yang dapat diretensi hanya berkisar 3 bulan, setelah itu kemampuan mengingatnya akan menurun (Bardosono *et al.*, 2018). Kondisi ini disebabkan karena kurangnya *prior knowledge* yang telah dimiliki sebelumnya (Hasan *et al.*, 2017). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan kondisi yang ada pada kader posyandu Kedungpoh Tengah, dimana semua kader tidak memiliki *prior knowledge* tentang cara pemeriksaan tekanan darah, sehingga kelemahan tersebut dapat diatasi dengan melakukan pengulangan terhadap materi pelatihan yang diberikan.

Hasil program ini menunjukkan jika kader memiliki pemahaman yang baik tentang pemeriksaan tekanan darah maka hasil pemeriksaannya juga akan baik (Tabel 3). Hasil program ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa faktor pengetahuan berhubungan dengan perilaku kader dalam melakukan pemeriksaan kesehatan (Eka *et al.*, 2014). Hasil ini didukung dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pemahaman teori yang baik dapat meningkatkan kemampuan dalam berlatih (Calder and Tybout, 2016). Beberapa faktor yang berkaitan dengan pemahaman seseorang adalah faktor keluarga, sosial, biologi, dan kebiasaan (Banerjee, 2016).

Hasil program ini menunjukkan bahwa faktor usia, lama menjadi kader dan tingkat pendidikan kader tidak berpengaruh terhadap keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hasil ini berlawanan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor pendidikan dan pengalaman berpengaruh terhadap perilaku kader dalam melakukan pemeriksaan kesehatan (Eka *et al.*, 2014).

#### 4. KESIMPULAN

##### Simpulan

Program pemberian keterampilan pemeriksaan kesehatan bagi kader posyandu terbukti mampu meningkatkan keterampilan atau kelihaihan kader dalam melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan tekanan darah. Model program pelatihan yang baik juga harus dilaksanakan secara berulang agar dapat meningkatkan retensi terhadap materi yang diberikan. Selain itu, pendampingan, monitoring juga mutlak diperlukan dalam program yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader.

##### Saran

Program ini merupakan program yang berkelanjutan, sehingga dapat dilanjutkan pada periode berikutnya. Keterampilan skrining lansia oleh para kader dapat semakin ditingkatkan melalui program-program lanjutan yang berujung dengan semakin meningkatnya kualitas kesehatan lansia. Program ini juga dapat dijadikan model untuk pelaksanaan program lainnya.

#### 5. REFERENSI

- Banerjee, P. A. (2016). A systematic review of factors linked to poor academic performance of disadvantaged students in science and maths in schools. *Cogent Education*, 3(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1178441>
- Bardosono, S., Hildayani, R., Chandra, D. N., Basrowi, R. W., & Wibowo, Y. (2018). The knowledge retention after continuing health education among midwives in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 27(2), 128. <https://doi.org/10.13181/mji.v27i2.2413>
- Calder, B. J., & Tybout, A. M. (2016). What makes a good theory practical? *AMS Review*, 6(3–4), 116–124. <https://doi.org/10.1007/s13162-016-0084-1>
- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi DIY*.
- Eka, Y. C., Kristiawati, K., & Rachmawati, P. D. (2014). The Factors that Influence Health Volunteers' Behavior in Early Detection of Children Development Puskesmas Babat, Lamongan. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), 57–66. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/view/11919/6854>
- Fatmah. (2013). Pengaruh Pelatihan pada Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Teknis Penyuluhan Obesitas dan Hipertensi Kader Posbindu Kota Depok. *Makara Seri Kesehatan*, 7(2), 49–54.
- Hasan, A., Gushendra, R., & Yonantha, F. (2017). The Influence of Prior Knowledge on

Students Listening and Reading Comprehension. *Indonesian Journal Of English Education*, 4(1), 1–15. <https://doi.org/10.15408/ijee.v4i1.4744.IJE>

- Indarjo, S., Hermawati, B., & Nugraha, E. (2019). Upaya Pelatihan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (posbindu ptm) pada Kader Posyandu Di Desa Kalikayen, Kec. Ungaran Timur, Kab. Semarang. *Jurnal Abdimas*, 23(2), 134–138.
- Kemendes. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta. <https://doi.org/10.1007/978-99-09-00000-0> Desember 2013
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*.
- Maryatun, & Indarwati. (2017). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pengelolaan Posyandu Lansia Aktif Di Desa Jetis Sukoharjo. *Warta*, 20(1), 55–60. <https://doi.org/10.23917/warta.v19i3.4291>
- Sebo, P., Herrmann, F. R., & Haller, D. M. (2017). Accuracy of anthropometric measurements by general practitioners in overweight and obese patients. *BMC Obesity*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40608-017-0158-0>
- Sennhenn-Kichner, S., Goerlich, Y., Kirchner, B., & Notbohm, M. (2018). No Title. *Eropean Journal OF Dental Education*, 22(1), e42–e47.
- Seravalle, G., & Grassi, G. (2017). Obesity and hypertension. *Pharmacological Research*, 122, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2017.05.013>