

Pemberdayaan Kader Aisyiyah dalam Pencegahan Penyakit Kronis (Prancis) Di Sedayu

Wiwik Kusumawati¹, Ariyanti¹, Suryani²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

³Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

E-mail: wiwik_fk_ummy@yahoo.com.sg

Abstrak

Data nasional menunjukkan bahwa kejadian atau prevalensi penyakit tidak menular masih pada posisi teratas terutama penyakit hipertensi dan DM, demikian pula untuk propinsi DIY dan khususnya masyarakat dalam binaan wilayah Puskesmas Sedayu 2. Tingginya prevalensi ini dapat berisiko pada kesehatan individu dan berpengaruh pada kualitas aktivitas dan produktivitas. Hal ini perlu direspon dengan positif, selain oleh pihak Puskesmas sebagai fasilitas layanan primer kesehatan juga tidak kalah penting peran dan pemberdayaan Kader Aisyiyah dalam mendukung pengendalian penyakit kronis. Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan Kader Aisyiyah dalam pencegahan penyakit kronis (Prancis) ini melibatkan dosen profesi dokter dan ners juga mahasiswa dari prodi kedokteran dan profesi ners. Kolaborator dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan mitra dari PCA Sedayu. Kegiatan pelatihan diikuti sebanyak 29 kader Aisyiyah PCA Sedayu dilaksanakan di Selogedong Argodadi, Sedayu Bantul. Materi meliputi penyakit hipertensi dan DM, pemeriksaan kesehatan dan media edukasi dan dilanjutkan praktek pemeriksaan kesehatan oleh para Kader. Hasil pre-test menunjukkan rerata 51,74 dan rerata post test 70,43. Sebanyak 84% Peserta mengalami kenaikan skor pre-post test. Pelatihan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Kader Aisyiyah dalam pengelolaan penyakit hipertensi dan DM. Selanjutnya kader dapat meningkatkan produktivitas posbindu dalam program penanganan penyakit tidak menular.

Kata kunci: Penyakit kronis (Hipertensi dan DM); Pemberdayaan; Kader Aisyiyah; Keluarga

Abstract

National data shows that the prevalence of non-communicable diseases remains at the top, especially hypertension and diabetes mellitus (DM), in both the Yogyakarta Special Region and specifically among the community under the care of the Sedayu 2 Community Health Center. This high prevalence can pose risks to individual health and affect the quality of activities and productivity. It is necessary to respond positively to this issue, not only by the Community Health Center as a primary health service facility but also through the important role and empowerment of Aisyiyah cadres in supporting the control of chronic diseases. This community service activity on the empowerment of Aisyiyah cadres in the prevention of chronic diseases involves faculty members who are doctors and nurses, as well as students from the medical and nursing programs. Collaborators from 'Aisyiyah University Yogyakarta and partners from PCA Sedayu are also involved. The training activities were attended by 29 Aisyiyah cadres from PCA Sedayu and took place in Selogedong Argodadi, Sedayu Bantul. The materials covered hypertension and DM, health examinations, and educational media, followed by practical health examinations conducted by the cadres. The pre-test results showed an average score of 51.74, and the post-test results showed an average score of 70.43. A total of 84% of the participants experienced an increase in their pre-test to post-test scores. This training can enhance the knowledge and skills of Aisyiyah cadres in managing hypertension and DM. Subsequently, the cadres can improve the productivity of the Posbindu program in handling non-communicable diseases.

Keywords: Chronic diseases (Hypertension and DM); Empowerment; Aisyiyah cadres; Family



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Data survey kesehatan 10 penyakit tidak menular di Propinsi DIY menunjukkan hipertensi dan diabetes melitus menduduki posisi tertinggi (Alfana dkk, 2024). Kabupaten Bantul termasuk Kabupaten dengan penyakit hipertensi berada pada urutan ke pertama dan DM urutan kedua dalam sepuluh besar penyakit berdasarkan kunjungan rawat jalan di seluruh puskesmas (Dinkes, 2022). Secara demografi usia di dominasi pada kelompok penduduk usia 45 tahun keatas dengan proporsi terbesar usia 65-74 tahun (34,5%) (Alfana dkk, 2024). Selain itu, kasus hipertensi di dominasi pada pasien dengan pendidikan rendah dan bekerja di sektor pertanian (Alfana dkk, 2024). Kecamatan Sedayu termasuk Kecamatan di Kab. Bantul yang juga memiliki data penyakit tidak menular tinggi diantaranya di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II dengan kasus terbanyak hipertensi dan DM (Maryadi dkk, 2021).

Penyakit tidak menular sering dikaitkan dengan beberapa penyakit yang bersifat kronis dan berhubungan dengan gaya hidup atau *life style* selain ada faktor genetik. Tingginya prevalensi ini dapat berisiko pada kesehatan individu dan berpengaruh pada kualitas aktivitas dan produktivitas dalam pekerjaan maupun dalam keluarga atau sosial kemasyarakatan (Maryadi dkk, 2021). Penyakit tidak menular menimbulkan konsekuensi kesehatan yang berdampak bagi individu, keluarga dan komunitas, dan mengancam sistem kesehatan. Besarnya biaya sosial ekonomi yang disebabkan oleh PTM membuat pencegahan dan pengendalian penyakit ini menjadi hal yang penting pada saat ini (Maryadi dkk, 2021; Astuti dkk, 2021)

Salah satu program yang telah dilaksanakan oleh Puskemas Sedayu II adalah Program Pengendalian Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis merupakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya kesehatan yang efektif dan efisien (Maryadi dkk, 2021). Selain oleh pihak Puskesmas sebagai fasilitas layanan primer kesehatan juga tidak kalah penting peran dan pemberdayaan keluarga. Hal ini dilaksanakan dengan program POSBINDU untuk penanganan kasus penyakit kronis dan tidak menular. Dusun Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul merupakan salah satu wilayah kerja di Puskemas Sedayu II yang mendapatkan pembinaan dari Puskesmas saat pelaksanaan kegiatan POSBINDU.

Permasalahan yang ditemukan di lokasi mitra POSBINDU Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul adalah kurang maksimalnya peran kader karena update pengetahuan terkait penanganan hipertensi dan DM yang kurang, pelaksanaan pelayanan kesehatan di POSBINDU masih tergantung dengan petugas kesehatan dari Puskesmas Sedayu II serta fasilitas kesehatan untuk deteksi penyakit hipertensi dan DM yang belum memadai. Keberhasilan POSBINDU sebagai program mandiri pengendalian penyakit kronis sangat ditentukan oleh peran kader dan peran serta masyarakat secara aktif (Astuti dkk, 2020; Rahadjeng & Nurkhotimah, 2020). Kader menjadi SDM pendukung sebagai pendamping dan penggerak masyarakat, mempercepat perubahan, perantara atau mediator, sekaligus sebagai edukator, pelaksana teknis dan motivator bagi masyarakat dalam deteksi dini faktor risiko dan penanganan dini penyakit tidak menular. Selain itu pelibatan keluarga dalam penanganan penyakit tidak

menular agar keluarga dapat memahami tentang mekanisme terjadinya penyakit kronis dan faktor resikonya khususnya penyakit hipertensi dan DM, sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian sederhana terhadap individu pasien di keluarga, lebih luas bisa mewujudkan kondisi masyarakat yang lebih baik (Hastuti, 2020). Oleh karena itu Program Kemitraan Masyarakat ini mengusulkan program Pemberdayaan Kader Aisyiyah dalam Pencegahan Penyakit Kronis (PRANCIS) di Sedayu. Hal ini untuk meningkatkan produktifitas POSBINDU melalui peningkatan peran dan pemberdayaan kader dan keluarga.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan Kader Aisyiyah dalam pencegahan penyakit kronis hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) melalui pemberdayaan keluarga ini dilakukan pada Bulan Juni 2024 bertempat di Pendopo masjid Al Hikmah Surobayan, Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul. Program Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan melalui tahapan Persiapan, pelaksanaan pelatihan dan Evaluasi. Kegiatan pelatihan dilakukan pada sasaran sejumlah (29) kader Aisyiyah di Selogedong Argodadi Sedayu Bantul. Pelatihan diawali dengan pembukaan dengan sambutan dari tuan rumah dan ketua pengabdian untuk menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan. Setelah itu dilanjutkan dengan pre tes untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal para peserta terkait topik pengabdian masyarakat. Setelah pre tes kemudian pelatihan pemeriksaan tekanan darah dan cek glukosa darah pada kader Aisyiyah, selain itu juga disampaikan materi tentang penyakit hipertensi dan DM serta pengendaliannya dalam keluarga agar tidak menjadi berat yang disampaikan oleh 3 pemateri, yaitu dari profesi dokter dan ners. Setelah pemaparan materi dilanjutkan diskusi interaktif dan pos tes untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta terhadap materi dan tujuan yang diharapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan sebanyak dua kali dengan koordinasi antara tim pelaksana dan koordinasi bersama mitra yaitu ketua PCA Sedayu dan ketua kader 'Aisyiyah PCA Sedayu. Kegiatan di tahap persiapan meliputi (1) Menyusun materi pelatihan meliputi materi Mengenal gejala hipertensi dan diabetes melitus, perawatan penderita hipertensi dan diabetes melitus, media edukasi, (2) Melakukan koordinasi tim internal pengabdian, (3) Melakukan koordinasi dengan ketua PCA Sedayu dan ketua kader 'Aisyiyah PCA Sedayu untuk perijinan, penjelasan program, tujuan dan prosedur pelaksanaan, penjadwalan dan pembagian tugas, (4) Melakukan koordinasi tentang teknis pelaksanaan pengabdian dengan tim dan kader PRANCIS PCA Sedayu di Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul.

Tahap Pelaksanaan berupa kegiatan pelatihan Pemberdayaan Kader Aisyiyah dalam Pencegahan Penyakit Kronis (PRANCIS) di Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul ini dilaksanakan pada Ahad, 23 Juni 2024, bertempat di Pendopo masjid Al Hikmah Surobayan, Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul pukul 08.00-12.00 WIB. Jumlah kader yang hadir pada kegiatan pelatihan sebanyak 29 orang. Seluruh kader yang mengikuti pelatihan adalah perempuan (100%) dan berdasarkan usia,

sebagian besar kader yaitu 13 orang (45%) termasuk usia dewasa pertengahan yaitu rentang 45-54 tahun. Secara rinci karakteristik kader peserta pelatihan disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik mitra Kader Kesehatan Lansia

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin :		
Laki-laki	0	0
Perempuan	29	100
Usia :		
<30 tahun	2	7
31 tahun <X< 44 tahun	6	21
45 tahun <X< 54 tahun	13	45
55 tahun <X< 65 tahun	7	24
>66 tahun	1	3
Jumlah	29	100

Kegiatan pelatihan digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Pembukaan Pelatihan



Gambar 2. Pengisian pre-post test kader



Gambar 3. Penyerahan bantuan alat



Gambar 4.1. Penyampian Materi 1



Gambar 4.2. Penyampian Materi 2



Gambar 4.3. Penyampian Materi 3



Gambar 5. Praktek pengukuran tekanan darah dan GDS



Gambar 6. Penyerahan Hadiah peserta terbaik

Kegiatan pelatihan yang dilaksanakan meliputi: (1) Perkenalan tim pengabdian masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, (2) Penyampaian program, tujuan, kegiatan yang akan dilakukan, peran dan tanggungjawab pelaksana dan mitra pengabdian, (3) Mengisi pre dan post test terkait gejala hipertensi dan diabetes melitus, perawatan penderita hipertensi dan diabetes melitus, media edukasi, (4) Penyerahan bantuan alat kesehatan : Pengukur tekanan darah (tensi meter) 2 buah dan pengukur GDS 2 buah, (5) Menyampaikan materi pada kader 'Aisyiyah PCA Sedayu: Mengenal gejala hipertensi dan diabetes melitus, perawatan penderita hipertensi dan diabetes melitus, media edukasi, (6) Demonstrasi praktek pemeriksaan GDS dan mengukur tekanan darah, (7) Diskusi penyusunan rencana tindak lanjut dengan kader 'Aisyiyah PCA Sedayu (8) Pengumuman peserta terbaik.

Kader mengikuti sesi diskusi kelompok dengan sangat antusias, menyimak materi yang diberikan dan aktif bertanya. Kader menyatakan kesiapan untuk mempraktekan pada saat pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di posbindu. Hasil pre test menunjukkan rerata 51,74 dan rerata post test 70,43. Terdapat kenaikan sebesar 18,69. Sebanyak 84% Peserta mengalami kenaikan skor pre-post test, 8% peserta mengalami penurunan skor pre-post test dan 8% peserta skor pre-post test tetap. Tahap evaluasi menunjukkan pelaksanaan pengabdian masyarakat secara umum berjalan dengan baik. Seluruh tahap pelatihan diikuti oleh kader dengan semangat dan penuh perhatian, kader dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah dan GDS sesuai dengan prosedur yang diajarkan, kader berharap kegiatan penyuluhan dan pelatihan seperti ini dapat terus dilaksanakan. Diakhir kegiatan kader menyusun rencana tindak lanjut sebagai berikut: (1) Kader akan menyebarkan materi yang didapat kepada masyarakat, (2) Kader melakukan latihan mandiri pemeriksaan tekanan darah dan GDS sesuai dengan prosedur yang diajarkan sesuai kondisi dan kemampuan masing-masing kader, (3) Kader melaksanakan pelayanan pengukuran tekanan darah dan GDS pada saat pertemuan posyandu dan posbindu.

Penguatan kapasitas SDM dalam hal ini kader kesehatan merupakan salah satu aspek penting untuk mempertahankan keberlangsungan program kesehatan diantaranya Posbindu di masyarakat (Nugraheni&Hartono, 2018). Kegiatan pengabdian ini sebagai salah satu bentuk pengembangan kapasitas kader dengan kemitraan bersama institusi pendidikan dan tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat dalam pemberian pelatihan bagi kader. Pelaksanaan Posbindu membutuhkan adanya kader yang

berpengetahuan dan trampil (Lusiana, 2022). Pelatihan merupakan salah satu upaya peningkatan kompetensi kader dalam melakukan promosi kesehatan (Astuti dkk, 2020). Kader memiliki fungsi sebagai penggerak dan motivator sehingga kader penting memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik dalam melakukan pemeriksaan kesehatan serta pendidikan kesehatan dengan menggunakan berbagai media (Kaptiningsih dkk, 2023). Pelatihan ini dilakukan dengan sasaran kader di masyarakat yang seluruhnya perempuan. Karakteristik ini dikaitkan dengan perempuan memiliki sikap dasar yang identik dengan ramah, penyabar, lemah lembut dan memiliki perhatian lebih dibandingkan dengan laki-laki yang berkaitan dengan sifat caring yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Anggoro, 2018). Berdasarkan usia, sebagian besar kader yaitu 13 orang (45%) termasuk usia dewasa pertengahan yaitu rentang 45-54 tahun. Usia dewasa merupakan periode usia yang memiliki pengetahuan dan bekerja dengan landasan pengetahuan yang cukup. Usia berhubungan pula dengan perkembangan daya tangkap dan pola pikir yang lebih baik sehingga penguasaan pengetahuan menjadi lebih baik (Putri dkk, 2019). Karakteristik kader kesehatan di masyarakat berhubungan dengan salah satu peran yang membutuhkan pengalaman untuk menjalankan fungsinya sebagai motivator dan penggerak. Hal ini untuk menunjang keberhasilan dan efektifitas dari program Posbindu yang dijalankan oleh kader di masyarakat. Faktor usia dengan pengalaman yang banyak menjadi unsur yang menguatkan kader dalam menjalankan tugasnya.

Selain itu, keberhasilan program pelayanan kesehatan di masyarakat juga diperkuat dengan membangun jaringan dan dukungan lintas sektor dan mitra terkait untuk pemberian pelatihan yang memadai, mengembangkan hubungan dengan para tenaga kesehatan profesional serta kemitraan bersama unsur-unsur dalam masyarakat (Astuti dkk, 2020). Hasil pelatihan penting disebarkan oleh kader kepada keluarga dan masyarakat sebagai pelaku kesehatan utama. Kemitraan dalam pencegahan penyakit tidak menular dikembangkan juga dengan kerjasama bersama institusi pendidikan dalam bentuk pengabdian masyarakat serta pengembangan layanan Posbindu di instansi pendidikan (Indriani dkk, 2023). Kemitraan ini diharapkan dapat meluaskan jangkauan program kesehatan yang nantinya akan mendukung pencapaian target kesehatan nasional.

SIMPULAN

Pemberdayaan Kader Aisyiyah dalam Pencegahan Penyakit Kronis (PRANCIS) di Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul ini sangat dirasakan manfaatnya mitra. Pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader. Kader terlatih diharapkan menyiapkan diri untuk menjalankan peran sebagai pelaksana, penggerak dan motivator dalam pemberdayaan masyarakat mencegah dan menangani penyakit tidak menular dalam program posbindu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 162. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i2.929>

- Alfana, Pitoyo, Listiyaningsih (2024) Distribusi dan Karakteristik Penderita Hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Majalah Geografi Indonesia*. Vol 38. No 1. DOI: 10.22146.
- Astuti, Fardhiasih Dwi, Rokhmayanti, R., & Hastuti, S. K. W. (2021). Pemberdayaan Posbindu Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Banguntapan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.32528/jpmi.v7i1.3893>
- Astuti, F D, Rokhmayanti, R., & Hastuti, S. K. W. (2020). Pelatihan Kader Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). *Prosiding Seminar Nasional*
- Astuti A, Arlitasari, Azzahra, F., (2022). Penyuluhan Hipertensi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Pencegahan Hipertensi Di Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan Kabupaten Sukoharjo. *National Conference On Health Sciene (Ncohs)*, 99–106
- Dinas Kesehatan Bantul (2022) Profil Kesehatan Kabupaten Bantul
- Hastuti, N. M., Puspitasari, R., & Sugiarsi, S. (2020). Manajemen Program Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar.
- Indriani, Fatmawati, Kaeni NF., Zubaida R, Linawati SL. (2023) Inisiasi Posbindu untuk Cegah Penyakit Tidak Menular. *Masyarakat Berdaya dan Inovasi* No 4 (2), 2023, 212-218.
- Kaptiningsih, B., Suhartini, T., & Rahmat, N. N. (2023). Hubungan Peran Kader Posbindu dengan Minat Masyarakat dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular . *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1835–1842. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.1185>
- Lusiyana. (2020). Optimalisasi Peran Kader Posbindu dalam Deteksi Hipertensi di Posbindu Kedungpoh Tengah Wonosari Yogyakarta. *Education and Development*, 8(2).
- Maryadi, Anggraini, Yulitasari (2021) Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta. *Faletehan Health Journal*, 8 (2) 77-83 www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi penguatan program posbindu penyakit tidak menular di Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(November), 198–206. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.3>
- Putri, A. F. (2019). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID : Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35-40. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Rahadjeng, E., & Nurhotimah, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Lingkungan Tempat Tinggal. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(2), 134–147. <https://doi.org/10.22435/jek.v19i2>
- Sofiana, Putri, (2018). Upaya peningkatan pengetahuan tentang hipetensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan Public*. vol. 2, no. 1, pp. 171-176.
- Tri Anggoro, W., Aeni, Q., Studi Ilmu Keperawatan, P., & Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S. (2018). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 6, Issue 2).