

## Penguatan Kader Posyandu ILP dalam Skrining PTM Usia Produktif dan Lansia

\*<sup>1</sup>Yusthin Meriantti Manglapy, <sup>1</sup>Tiara Fani, <sup>1</sup>Nor Amalia Muthoharo,  
<sup>2</sup>Edi Jaya Kusuma

<sup>1</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Indonesia

### ABSTRAK

Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) dalam melakukan skrining PTM pada kelompok usia produktif dan lanjut usia. Metode kegiatan mencakup perekrutan kader, pelatihan partisipatif, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Dari 29 pendaftar, 21 kader mengikuti pelatihan secara aktif dan menyerahkan lembar komitmen sebagai bentuk kesiapan untuk terlibat berkelanjutan. Pelatihan mencakup penyampaian materi dan praktik lima meja posbindu menggunakan metode ceramah interaktif dan simulasi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata skor dari 16,76 menjadi 19,35, yang mencerminkan peningkatan signifikan dalam pemahaman dan keterampilan kader. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan pelatihan berbasis praktik efektif dalam membekali kader dengan keterampilan teknis skrining PTM, serta memotivasi mereka untuk berkontribusi aktif di komunitas.

Kata Kunci: Kader Posyandu, Skrining PTM, Pelatihan Kader, Posbindu ILP.

### Strengthening ILP Posyandu Cadres in NCD Screening for Productive Age and Elderly

### ABSTRACT

This community service program aimed to enhance the capacity of Integrated Primary Services (ILP) Posyandu cadres to conduct NCD screening among productive-age and elderly population groups. The program encompassed cadre recruitment, participatory training, and evaluation using pre- and post-test assessments. From 29 applicants, 21 actively participated in the training and submitted commitment forms indicating their readiness for continued engagement. The training incorporated both theoretical and practical components delivered through interactive lectures and simulations across the five Posbindu service stations. Evaluation results demonstrated a significant increase in knowledge, with average scores rising from 16.76 to 19.35, indicating improved understanding and enhanced technical screening skills. These outcomes confirm that practice-based training effectively equips cadres with essential skills for NCD screening while motivating them to actively contribute at the community level.

Keyword: Posyandu cadres, NCD screening, cadre training, ILP posbindu.

### \*Corresponding Author:

Email : [yusthin.manglapy@dsn.ac.id](mailto:yusthin.manglapy@dsn.ac.id)  
Alamat : Jalan Imam Bonjol No. 207  
Kec. Semarang Tengah,  
Kota Semarang, Jawa Tengah, 50131

This Journal is licensed under a Creative Commons Attribution ShareAlike 4.0



Hal: 91-97

## **PENDAHULUAN**

Peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung telah menjadi tantangan serius dalam sistem kesehatan masyarakat Indonesia. Penyakit-penyakit ini, yang sebenarnya sebagian besar dapat dicegah, kini menjadi penyebab utama kematian dan kesakitan di berbagai wilayah, terutama di daerah perkotaan. Untuk menjawab permasalahan ini, pemerintah telah menetapkan strategi transformasi layanan kesehatan primer yang menekankan pendekatan promotif dan preventif. Sebagai tindak lanjut dari kebijakan tersebut, Kementerian Kesehatan merumuskan program Integrasi Layanan Primer (ILP), yang bertujuan mengoptimalkan pelayanan kesehatan berbasis siklus kehidupan, dari anak hingga lansia, melalui kolaborasi lintas sektor serta pemberdayaan Masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Kota Semarang, program ILP mulai dilaksanakan sejak pertengahan tahun 2024 dan menjadi salah satu strategi utama dalam menekan angka kejadian PTM.

Puskesmas Poncol sebagai salah satu fasilitas layanan kesehatan primer di Semarang memiliki cakupan wilayah yang cukup luas, mencakup sembilan kelurahan. Meski telah terdapat berbagai bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti posyandu dan posbindu PTM, realisasi cakupan skrining masih jauh dari target yang ditetapkan. Salah satu wilayah yang mengalami tantangan signifikan adalah Kelurahan Pendrikan Kidul, di mana posbindu belum berjalan secara optimal akibat keterbatasan jumlah dan kapasitas kader Kesehatan (Puskesmas Poncol, 2024). Permasalahan ini menjadi semakin kompleks karena kegiatan skrining di wilayah tersebut selama ini lebih banyak dijalankan oleh civitas akademika universitas melalui kerja sama ad hoc, tanpa dukungan kader lokal yang terlatih. Padahal, keberadaan kader sangat krusial dalam pelaksanaan deteksi dini PTM secara konsisten dan berkesinambungan di tingkat komunitas.

Keterbatasan kader, khususnya kader posyandu ILP kelompok usia produktif dan lansia, membuat kegiatan skrining di wilayah ini tidak dapat rutin dilakukan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Runhordo dkk, menunjukkan bahwa keberadaan kader yang cukup saja tidak cukup untuk terlaksananya posyandu ILP (Rumahorbo dkk., 2023). Diperlukan kader yang cukup dan terlatih, agar tidak menghambat minat masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam kegiatan skrining penyakit tidak menular. Keberadaan kader harus didukung dengan pelatihan untuk meningkatkan kinerja kader, yang akan berdampak pada pelaksanaan posyandu ILP. Hasil penelitian Nasus dan Saputri menunjukkan bahwa kinerja kader berhubungan dengan pelatihan kader (Nasus & Saputri, 2022). Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk merekrut kader dan membekali kader dengan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam melaksanakan skrining PTM, khususnya pada kelompok usia produktif dan lanjut usia. Oleh karena itu, program pengabdian ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas kader posyandu dalam melakukan skrining kesehatan pada kelompok usia produktif dan lanjut usia (Rahayu dkk., 2020). Diharapkan pelatihan yang diberikan akan meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran, pencatatan, serta pemberian edukasi dasar mengenai faktor risiko PTM, sehingga layanan di tingkat komunitas dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

## METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan melalui beberapa tahapan terstruktur yang melibatkan kolaborasi antara tim dosen, mahasiswa, dan mitra layanan Kesehatan dalam hal ini Puskesmas Poncol Semarang. Setiap tahap dirancang untuk menjawab permasalahan rendahnya cakupan skrining PTM di wilayah mitra.

### Tahap Persiapan dan Sosialisasi

Langkah awal diawali dengan koordinasi intensif antara tim pengusul dan pihak Puskesmas Poncol guna mengidentifikasi potensi kader yang dapat direkrut, dilingkungan kampus. Pada tahap ini juga disusun materi pelatihan, instrumen evaluasi (*pre-post test*), lembar observasi, poster rekrutmen, *google form* rekrutmen, serta perangkat teknis pelatihan termasuk alat skrining sederhana.

### Tahap Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan selama satu hari dengan pendekatan partisipatif. Kegiatan dimulai dengan pengisian *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta. Materi disampaikan dalam bentuk ceramah interaktif, simulasi (*role play*), dan praktik langsung di lima meja posbindu sesuai dengan standar layanan ILP. Topik yang diberikan meliputi manajemen pelayanan posbindu, teknik skrining penyakit tidak menular, interpretasi hasil pengukuran, dan pencatatan hasil skrining. Pelatihan ditutup dengan pengisian *post-test* untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan.

### Tahap Evaluasi dan Refleksi

Hasil dari kegiatan dievaluasi berdasarkan skor *pre-test* dan *post-test*, keaktifan kader dalam kegiatan, serta umpan balik dari peserta. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai keberhasilan program dalam meningkatkan kapasitas kader dan efektivitas metode pelatihan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan Kader diawali dengan tahapan persiapan, yaitu berkoordinasi dengan mitra. Kegiatan koordinasi meliputi ketersediaan materi pelatihan, membuat media rekrutmen kader, lembar penilaian observasi, lembar komitmen kader, dan jadwal pelaksanaan pelatihan.

Rekrutmen dilakukan dengan menyebarkan Google Form, yang berisi identitas, pengalaman dibidang social, dan motivasi dalam keikut sertaan kegiatan ini. Hasil rekrutmen di peroleh 29 calon kader, keseluruhannya adalah mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat. Pendaftar terbanyak datang dari mahasiswa semester 2 yaitu sebanyak 50%. Jumlah calon kader yang berminat diatas dari target awal yaitu 15 orang. Untuk mempermudah koordinasi, kemudian ditindak lanjuti dengan pembentukan grup calon kader posyandu ILP kelompok usia produktif dan lanjut usia.

Peserta yang hadir dalam pelatihan sebanyak 21 calon kader dari 29 calon kader yang mendaftar. Dari 29 peserta yang mendaftar, kegiatan ini diikuti secara aktif oleh 21 peserta. Pelatihan terdiri dari dua sesi utama, yakni penyampaian materi dan sesi praktik. Materi disampaikan melalui metode ceramah interaktif dan diskusi tanya-jawab, yang membahas konsep dasar skrining penyakit tidak menular serta peran kader dalam posyandu ILP.

Sesi praktik posyandu ILP kelompok Usia produktif dan lanjut usia. Praktik pelaksanaan posyandu ILP berupa *role play*, di mana peserta dilatih secara langsung dalam mengukur faktor risiko PTM, seperti tekanan darah, kadar glukosa darah, indeks massa tubuh (pengukuran tinggi badan, dan berat badan), lingkaran perut, lingkaran lengan serta pengisian formulir skrining berdasarkan lima meja posyandu ILP.

Untuk mengukur efektivitas pelatihan, peserta diberikan *pre-test* dan *post-test* dengan instrumen yang terdiri dari 20 soal pilihan ganda terkait pengetahuan dasar tentang *skrining* PTM dan tugas kader. Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan. Hasil dapat dilihat pada tabel 1. Peningkatan nilai tersebut menunjukkan bahwa metode pelatihan yang digunakan mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara nyata, baik secara kelompok maupun individu.

**Tabel 1**  
**Hasil Pengukuran Pengetahuan Peserta**

Statistik	Pre-test	Post-test
Rata-rata	16.76	19.35
Median	17	20
Modus	17	20
Min	15	18
Max	18	20

Sumber: Data Primer Diolah, 2025



**Gambar 1**  
**Tim Pelaksana dan Peserta Pelatihan**



**Gambar 2**  
**Praktik Pelaksanaan Pengukuran Tekanan Darah**



**Gambar 3**  
**Praktik Pelaksanaan Pengukuran Gula Darah**

Hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* menggambarkan peningkatan pemahaman peserta terhadap materi *skrining* PTM. Rata-rata skor *pre-test* yang berada pada angka 16,76 dari maksimal 20 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pengetahuan dasar tentang topik yang diberikan. Namun demikian, nilai ini meningkat secara signifikan menjadi 19,35 pada *post-test*, dengan median dan modus mencapai angka maksimum (20). Hal ini menunjukkan efektivitas metode pembelajaran yang diterapkan, khususnya kombinasi ceramah interaktif dan metode simulasi (*role play*) dalam meningkatkan kompetensi kader.

Metode *Role play* dalam dalam sesi praktik terbukti menjadi pendekatan yang tepat dalam pelatihan keterampilan praktis, karena memungkinkan peserta untuk secara langsung mengaplikasikan teori dalam situasi nyata yang disimulasikan (Ningsih & Sumiatin, 2023). Dalam konteks *skrining* PTM, keterampilan teknis seperti penggunaan alat ukur (tensimeter, glucometer, alat ukur tinggi badan, berat badan, dan metlin) sangat penting untuk dikuasai secara benar oleh kader agar hasil *skrining* yang dikumpulkan dapat

dipertanggungjawabkan dan bermanfaat dalam perencanaan intervensi kesehatan masyarakat. Meskipun pelatihan satu kali berhasil meningkatkan pengetahuan, evaluasi berbasis *pre-test* dan *post-test* saja belum cukup. Studi menunjukkan bahwa implementasi di lapangan belum berjalan secara sistematis tanpa adanya supervisi dan *follow-up* (Rahajeng & Wahidin, 2020). Selain itu, pelatihan yang hanya sekali tanpa tindak lanjut dinilai kurang efektif; kader memerlukan pelatihan berulang dan evaluasi proses secara berkelanjutan (Mediani dkk., 2020).

Kehadiran 21 dari 29 pendaftar dan terkumpulnya 21 lembar komitmen sebagai kader yang dikumpulkan peserta menunjukkan tingkat partisipasi yang cukup tinggi, mencerminkan antusiasme masyarakat terhadap peningkatan kapasitas kader. Namun, masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam manajemen rekrutmen dan retensi peserta ke depan, terutama dalam aspek pengingat, logistik, atau jadwal pelaksanaan. Untuk memastikan transfer keterampilan tidak hanya terjadi sesaat, pelatihan *mentorship* berbasis kader senior sangat dianjurkan, di mana kader baru menerima bimbingan praktik langsung dari mentor selama beberapa bulan (Mariyam dkk., 2024). Supervisi lapangan oleh petugas Puskesmas dikombinasikan dengan tokoh lokal memperkuat akuntabilitas dan problem solving saat terjadi hambatan (Nurmala & Aditiya, 2024). Model pelatihan berjenjang yang berlanjut hingga pendampingan lapangan terbukti meningkatkan keterampilan teknis kader, khususnya pada posbindu dan skrining PTM (Suyatno dkk., 2024). Pelaksanaan *logbook* evaluasi, *group-chat* kader, dan simulasi ulang secara periodik dapat menjadi strategi efektif untuk menjaga kualitas pelatihan dan keterampilan kader secara berkelanjutan.

## SIMPULAN

Secara keseluruhan, pelaksanaan pelatihan ini berhasil mencapai tujuan utama, yaitu peningkatan kemampuan kader dalam memahami dan melakukan skrining PTM. Peningkatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi langsung terhadap cakupan layanan skrining di wilayah kerja Puskesmas Poncol yaitu di wilayah Kelurahan Pendrikan Kidul, yang selama ini masih rendah. Ke depan, perlu dilakukan pemantauan berkala terhadap implementasi hasil pelatihan di lapangan untuk memastikan keberlanjutan praktik yang telah diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mariyam, M., Alfiyanti, D., & Priyolistiyanto, A. (2024). Pemberdayaan Kader Posyandu Berbasis Mentorship Learning Method Dalam Upaya Optimalisasi Pemanfaatan Buku KIA Oleh Kader Kesehatan Dan Orang Tua Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 6(1), 7-17.
- Mediani, H., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1). 82-90. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26415>.

- Nasus, E., & Saputri, E. (2022). Analisis Determinan Proksi Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 325–332. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.3042>.
- Ningsih, W. T., & Sumiatin, T. (2023). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Ceramah dan Role Play Penanganan Bullying pada Remaja dalam Meningkatkan Pengetahuan. *Nursing Sciences Journal*, 7(1), 22-28. <https://doi.org/10.30737/nsj.v7i1.4309>.
- Nurmala, S., & Aditiya, V. (2024). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia untuk Layanan Kesehatan yang Efektif dan Efisien. *Jurnal Pesat*, 3(2), 209–216.
- Puskesmas Poncol. (2024). *Profil Uptd Puskesmas Poncol 2023*. Puskesmas Poncol.
- Rahajeng, E., & Wahidin, M. (2020). Evaluasi Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Berbasis Data Kegiatan Posbindu PTM. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3). <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i3.3569>.
- Rahayu, E., Kurniawan, D. W., & Shodiq, D. (2020). Effectiveness of Training on Improving Knowledge of Non-communicable Diseases Cadres Rempoah Village Baturraden District Banyumas Regency. *Journal of Community Health Development*, 1(1), 27-32.
- Rumahorbo, H., Ahmad Waluya, N., Fathudin, Y., & Rahmawati, M. (2023). *Study On Implementation Of Non-Communicable Disease Prevention And Control Policy Based On Posbindu Ptm In West Bandung District*. 33(4), 207–218.
- Suyatno, S., Kartasurya, M. I., Susanto, H. S., Fatimah, S., & Nugraheni, S. A. (2024). Model Pelatihan Berjenjang untuk Meningkatkan Kemampuan Kader Posyandu dalam Mengukur Antropometri Anak di Kabupaten Demak, Indonesia. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 9–18. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.9-18>