

Pelatihan Laskar Sehat Sebagai Kader Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Universitas Negeri Malang

**Tika Dwi Tama¹, Erianto Fanani², Windi Chusniah Rachmawati³,
Tsabitah Aulawiyatus Syifa⁴**

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia⁴

^{2,3,4}Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia
tika.dwi.fik@um.ac.id

Abstrak: Pengembangan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di lingkungan kampus menjadi salah satu hal yang penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, tetapi hingga saat ini belum terbentuk kader yang sudah dilatih dalam implementasi Posbindu. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk membentuk dan melatih para laskar sehat yang ini dapat menjadi kader Posbindu-PTM di lingkungan Universitas Negeri Malang. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan sosialisasi tentang pengembangan kampus sehat, pelatihan dasar Posbindu PTM, dan pelaksanaan Posbindu PTM. Pada pelatihan laskar sehat, tingkat pemahaman peserta mengalami peningkatan yang signifikan yaitu dari 55.625 menjadi 91.875 (nilai $p < 0.0001$). Peserta pelatihan juga telah mampu melakukan praktik pelaksanaan Posbindu PTM dengan baik. Hasil pemeriksaan kesehatan pada kegiatan Posbindu PTM menemukan adanya peserta yang memiliki faktor risiko PTM. Dengan hasil ini, diharapkan keberlangsungan Posbindu PTM dapat berjalan dengan baik dan peran laskar sehat sebagai kader dapat dioptimalkan.

Kata Kunci: kader, kampus sehat, Posbindu-PTM, Perguruan Tinggi

Abstract: *The development of the Integrated Non-Communicable Diseases Development Post (Posbindu PTM) in the campus environment is one of the essential things in efforts to prevent and control non-communicable diseases. Until now, there have not been formed cadres who have been trained in the implementation of Posbindu PTM. This community service activity was conducted to train Posbindu PTM cadres in Universitas Negeri Malang. This activity was carried out by giving socialization about a healthy campus, basic training for Posbindu PTM, and the implementation of Posbindu PTM. In the training of the cadres, the participant's level of understanding increased significantly from 55,625 to 91,875 (p -value < 0.0001). They have also been able to practice the implementation of Posbindu PTM well. The results of the health examination at the Posbindu PTM activity found that there were participants who had PTM risk factors. With these results, it is hoped that the continuity of the Posbindu PTM can run well and the role of healthy soldiers as cadres can be optimized.*

Keywords: *cadre, healthy campus, Posbindu-PTM, university*

Pendahuluan

Transisi epidemiologi menunjukkan adanya perubahan tren penyakit dan masalah kesehatan yang ada di populasi. Penyakit Tidak Menular (PTM) telah mendominasi daftar penyakit penyebab morbiditas maupun mortalitas. Lebih dari 70% kematian yang dilaporkan secara global disumbangkan oleh penyakit tidak menular dengan jumlah kematian mencapai 41 juta kasus per tahun (World Health Organization, 2018, 2022). Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan yang terjadi di Indonesia. Dalam kurun waktu lima tahun, prevalensi stroke, penyakit jantung, kanker, diabetes, maupun hipertensi mengalami peningkatan yang cukup signifikan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, 2018). Prevalensi penyakit tersebut mengalami peningkatan

antara 0.4% sampai 3.9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, 2018). Ancaman kematian akibat penyakit tidak menular di Indonesia juga cukup tinggi. Enam dari 10 penyebab kematian tertinggi disebabkan oleh penyakit tidak menular (Mboi et al., 2018).

Tingginya beban masalah Penyakit Tidak Menular sangat berkaitan dengan makin meningkatkan paparan faktor risiko yang diterima oleh tiap individu. Beberapa faktor risiko yang telah diidentifikasi antara lain merokok, konsumsi alkohol, pola makan yang tidak menerapkan gizi seimbang, kurangnya aktifitas fisik, obesitas, hipertensi, Riwayat penyakit pada keluarga, faktor lingkungan, maupun paparan faktor risiko yang lain (Rosdewi et al., 2020; Schröders et al., 2017). Sebagian besar faktor risiko utama Penyakit Tidak Menular merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Pengendalian Penyakit Tidak Menular perlu dilakukan dengan pendekatan yang komprehensif untuk mengurangi faktor risiko tersebut.

Salah satu upaya yang digalakkan oleh Pemerintah untuk mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menular adalah dengan memberdayakan masyarakat melalui kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Kegiatan yang dilakukan di Posbindu meliputi identifikasi faktor risiko, deteksi dini Penyakit Tidak Menular, pemantauan status kesehatan, edukasi dan konseling kesehatan dengan kelompok sasaran penduduk usia 15 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b). Sudah satu dekade sejak Posbindu diimplementasikan, tetapi wilayah yang telah melaksanakan kegiatan Posbindu masih di bawah 60% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a). Posbindu pada umumnya diselenggarakan di lingkungan tempat tinggal dan saat jam kerja sehingga capaian cakupan kegiatan belum memenuhi target (Mahdur & Sulistiadi, 2020). Untuk mengoptimalkan peran Posbindu dalam mengendalikan masalah penyakit tidak menular, Kementerian Kesehatan memperluas jangkauan Posbindu berdasarkan pendekatan lokasi, seperti di tempat kerja dan institusi pendidikan (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2021). Perguruan Tinggi merupakan salah satu lokasi yang strategis untuk mengoptimalkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, mengingat warga kampus termasuk ke dalam sasaran utama kegiatan Posbindu.

Universitas Negeri Malang adalah salah satu Perguruan Tinggi yang mulai mengembangkan program Kampus Sehat untuk mewujudkan lingkungan yang suportif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hasil analisis situasi yang dilakukan di Universitas Negeri Malang menemukan bahwa lebih dari setengah total responden (51%) menyatakan jarang melakukan aktifitas fisik, hanya 60% responden yang mengkonsumsi buah dan sayur secara rutin, serta masih ditemukan responden yang memiliki perilaku merokok. Berdasarkan survei tersebut, terlihat bahwa warga di Universitas Negeri Malang memiliki faktor risiko untuk mengalami penyakit tidak menular.

Pengembangan Posbindu PTM di lingkungan kampus menjadi salah satu hal yang penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Dengan adanya Posbindu

PTM diharapkan status kesehatan seluruh sivitas Universitas Negeri Malang dapat terpantau dan menjadi lebih baik. Dalam pelaksanaannya, peran kader menjadi sangat vital, tetapi hingga saat ini belum terbentuk kader-kader yang sudah dilatih dalam implementasi Posbindu. Pembentukan dan pelatihan para laskar sehat yang berasal dari unsur mahasiswa, dosen, maupun tenaga kependidikan ini dapat menjadi cikal bakal agen perubahan yang mampu mendorong perubahan perilaku dan membudayakan perilaku sehat di lingkungan kampus.

Metode

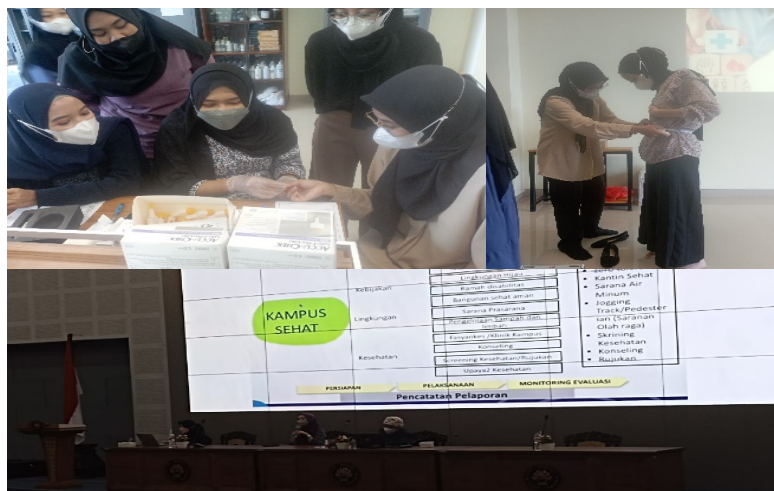
Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah kegiatan sosialisasi tentang pengembangan kampus sehat, pelatihan dasar Posbindu PTM, dan pelaksanaan Posbindu PTM. Kegiatan ini dilaksanakan di lingkungan kampus Universitas Negeri Malang.

Kegiatan sosialisasi tentang pengembangan kampus sehat diikuti perwakilan sivitas Universitas Negeri Malang dari tiap fakultas, yaitu berjumlah 130 peserta. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diakhiri dengan tanya jawab. Materi yang disampaikan berkaitan dengan topik kampus sehat, yaitu 1) aktivitas fisik, 2) konsumsi gizi seimbang, 3) kesehatan mental, 4) area terbebas narkoba, produk tembakau, dan alkohol, 5) area terbebas dari kekerasan, perundungan, dan pelecehan, 6) pengelolaan lingkungan yang sehat aman, dan ramah disabilitas, 7) deteksi dini penyakit, dan 8) literasi kesehatan. Untuk kegiatan pelatihan dasar Posbindu PTM, jumlah peserta yang ikut serta berjumlah 20 orang. Kegiatan ini dilakukan dengan metode role play.

Kegiatan pelaksanaan Posbindu PTM dilaksanakan sesuai dengan tahapan kegiatan Posbindu, yaitu 5 meja yang meliputi kegiatan pendaftaran, wawancara faktor risiko, pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, dan diakhiri dengan edukasi dan konseling.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan sosialisasi kampus sehat diikuti dengan antusias oleh para peserta. Mayoritas peserta sosialisasi menyatakan bahwa kegiatan tersebut sangat bermanfaat bagi mereka. Menurut mereka, materi yang disampaikan telah sesuai dengan tema, narasumber juga telah menyampaikan materi dengan sangat baik (76.9%), serta alokasi waktu diskusi sudah sangat baik (60.0%). Hasil evaluasi kegiatan tercantum di Tabel 1.



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi dan pelatihan laskar sehat

Tabel 1. Evaluasi Kegiatan Sosialisasi Pengembangan Kampus Sehat

Variabel	n	%
Kesesuaian materi yang diberikan dengan tema		
Kurang baik	0	0
Cukup baik	5	3.8
Baik	33	25.4
Sangat baik	92	70.8
Kualitas penyampaian materi oleh narasumber		
Kurang baik	0	0
Cukup baik	12	9.2
Baik	18	13.9
Sangat baik	100	76.9
Alokasi waktu untuk diskusi		
Kurang baik	0	0
Cukup baik	14	10.8
Baik	38	29.2
Sangat baik	78	60.0
Total	130	100.0

Peserta pelatihan dasar Posbindu PTM berasal dari unsur mahasiswa, yaitu berjumlah 20 orang. Semuanya berjenis kelamin perempuan. Hasil pelatihan menemukan bahwa peserta mengalami peningkatan pemahaman yang signifikan terkait dengan materi yang diberikan. Rata-rata skor pemahaman peserta tentang pelaksanaan dan praktik Posbindu PTM sebelum dilakukan pelatihan sebesar 55.625 dan mengalami peningkatan menjadi 91.875 setelah pelatihan dilakukan (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil *Pre-Test* Dan *Post-Test* Pelatihan Dasar Posbindu PTM

Pengukuran	Rata-rata	Sig.
<i>Pre-test</i>	55.625	0.0001
<i>Post-test</i>	91.875	

Kegiatan pelaksanaan Posbindu PTM berjalan dengan tertib dan lancar (Gambar 2). Hasil pemeriksaan kesehatan pada kegiatan Posbindu PTM menunjukkan bahwa terdapat beberapa peserta yang memiliki faktor risiko penyakit tidak menular, yaitu 23.5% memiliki indeks massa tubuh $\geq 25.0 \text{ kg/m}^2$, 27.9% memiliki lingkar perut yang melebihi batas normal, 4.4% memiliki tekanan darah $\geq 140/90 \text{ mmHg}$, dan 1.5% memiliki kadar gula darah sewaktu $> 200 \text{ mg/dL}$ (Tabel 3).



Gambar 2. Pelaksanaan skrining kesehatan

Tabel 3. Hasil Skrining Kesehatan pada Kegiatan Posbindu PTM

Jenis pemeriksaan	n	%
Indeks massa tubuh (IMT)		
18.5 – 24.9 kg/m^2	52	76.5
$\geq 25.0 \text{ kg/m}^2$	16	23.5
Lingkar perut	49	72.1
Normal	19	27.9
Tidak normal (laki-laki $> 90 \text{ cm}$; perempuan $> 80 \text{ cm}$)		
Tekanan darah		
Normal	65	95.6
Tinggi ($\geq 140/90 \text{ mmHg}$)	3	4.4
Kadar gula darah sewaktu		
Normal	67	98.5
Tinggi ($\geq 200 \text{ mg/dL}$)	1	1.5
Total	68	100.0

Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah memberikan pemahaman tentang kampus sehat dan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta pelatihan kader Posbindu PTM. Hasil ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa pelatihan memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan Posbindu PTM (Astuti, Rokhmayanti, & Hastuti, 2020; Lismayanti & Rosidawati, 2018; R Rokhmayanti, 2021).

Pelatihan adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan sikap untuk meningkatkan kinerja (Mediani, Hendrawati, Pahria, Mediawati, & Suryani, 2022). Keberhasilan kegiatan pelatihan dalam meningkatkan kemampuan peserta tidak terlepas dari faktor-faktor berikut, antara lain kemudahan materi untuk diserap oleh peserta, lingkungan pelatihan yang kondusif, media yang digunakan dalam penyampaian materi, kemampuan pemateri dalam menyampaikan (Notoatmodjo, 2010). Selain itu, faktor usia peserta dan tingkat pendidikan peserta juga berkontribusi terhadap kemampuan daya tangkap peserta (Wahyuni, 2017).

Pelatihan laskar sehat yang melibatkan kelompok mahasiswa sebagai kader Posbindu PTM menjadi salah satu strategi untuk menanamkan perilaku hidup sehat di lingkungan kampus. Jika para generasi muda telah memahami pentingnya menjaga kesehatan, maka mereka dapat menjadi agen-agen perubahan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat dan aman. Karakteristik yang dimiliki mahasiswa seperti produktif, aktif, memiliki inovasi yang tinggi, kecerdasan dalam berfikir, cepat tanggap, dan kritis semakin menguatkan peran mereka untuk mengimplementasikan berbagai program pencegahan dan pengendalian penyakit (Andika, 2021).

Kegiatan pemeriksaan kesehatan dalam implementasi Posbindu PTM dilakukan sebagai upaya deteksi dini faktor risiko PTM. Dalam pelaksanaannya, laskar sehat yang telah dilatih mampu mempraktikkan cara pengukuran faktor risiko PTM, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, tekanan darah, dan gula darah sewaktu dengan baik. Deteksi dini merupakan upaya yang cukup efektif dalam pencegahan dan penanggulangan PTM (World Health Organization, 2020). Secara global, risiko kematian akibat PTM dapat diturunkan hingga 15% karena adanya kemudahan akses terhadap layanan skrining, diagnosis dini, dan pengobatan tepat waktu (World Health Organization, 2020). WHO juga menyatakan bahwa penguatan fungsi fasilitas kesehatan primer dalam mendeteksi, menyaring, mengobati PTM, dan menyediakan akses ke perawatan paliatif merupakan investasi yang berharga dalam penanggulangan PTM (World Health Organization, 2020). Dengan diketahui kelompok yang memiliki faktor risiko PTM, maka upaya intervensi dapat dilakukan dengan segera sebelum masalah kesehatan berkembang. Modifikasi gaya hidup dengan mengatur pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan berat badan secara rutin merupakan beberapa upaya yang efektif dalam mengendalikan faktor risiko PTM (Dhawan & Sharma, 2020; Sari et al., 2019).

Orang yang menderita penyakit tidak menular membutuhkan perawatan dalam jangka panjang dan berkelanjutan (World Health Organization, 2020). Oleh sebab itu, pelaksanaan pemantauan kesehatan secara berkala sangat berperan untuk melakukan deteksi ada tidaknya faktor risiko yang dapat berkembang menjadi penyakit tidak menular. Partisipasi aktif masyarakat merupakan komponen penting dalam keberhasilan kegiatan ini. Dalam hal ini, peran sivitas di Perguruan Tinggi dalam identifikasi faktor risiko PTM dan upaya pencegahan lainnya menjadi sangat penting.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berhasil dilakukan dengan baik. Mayoritas peserta memberikan penilaian yang sangat baik pada hasil evaluasi kegiatan sosialisasi kampus sehat, baik dari segi materi yang disajikan, narasumber, maupun alokasi waktu untuk diskusi tanya jawab. Pada pelatihan laskar sehat, tingkat pemahaman peserta mengalami peningkatan yang signifikan. Peserta pelatihan telah mampu melakukan praktik pelaksanaan Posbindu PTM dengan baik. Hasil pemeriksaan kesehatan pada kegiatan Posbindu PTM menemukan adanya peserta yang memiliki faktor risiko PTM, seperti indeks massa tubuh ≥ 25.0 kg/m², lingkar perut > 90 cm untuk laki-laki dan > 80 cm untuk perempuan, memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, dan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL. Dengan hasil ini, diharapkan keberlangsungan Posbindu PTM dapat berjalan dengan baik dan peran laskar sehat sebagai kader dapat dioptimalkan.

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mendapatkan hibah pendanaan dari Universitas Negeri Malang. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Negeri Malang atas dukungan yang diberikan.

Referensi

- Andika, F. (2021). Meningkatkan Peran Generasi Muda (Mahasiswa Kesehatan Masyarakat) Sebagai Leader Public Health. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 104–112.
- Astuti, F. D., Rokhmayanti, & Hastuti, S. K. W. (2020). Pelatihan Kader Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 3(1), 761–769.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- Dhawan, D., & Sharma, S. (2020). Abdominal obesity, adipokines and non-communicable diseases. *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 203(105737).
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. (2021). Pelaksanaan dan Pencapaian Strategi P2PTM. Retrieved November 1, 2022, from <https://p2ptm.kemkes.go.id/profil-p2ptm/daftar-informasi-publik/pelaksanaan-dan-pencapaian>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. (2015).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). *Laporan Tahunan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019b). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader*. 1–60.
- Lismayanti, L., & Rosidawati, I. (2018). Pelatihan Bagi Kader Posyandu Penyakit Tidak Menular (PTM). *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 63–71. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v1i2.323>
- Mahdur, R. R., & Sulistiadi, W. (2020). Evaluasi program pos pembinaan terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 43–48.
- Mboi, N., Murty Surbakti, I., Trihandini, I., Elyazar, I., Houston Smith, K., Bahjuri Ali, P., ... Hay, S. I. (2018). On the road to universal health care in Indonesia, 1990–2016: a systematic

- analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10147), 581–591. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30595-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30595-6)
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15(May), 1069–1082. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S356736>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1). Jakarta. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- R Rokhmayanti, et al. (2021). *Pemberdayaan Kader Kesehatan*. 1411–1417.
- Rosdewi, N. N., Yogyakarta, U. R., Trisnowati, H., Yogyakarta, U. R., Yuningrum, H., & Yogyakarta, U. R. (2020). Risk factors for non-communicable diseases among adolescents in the city Yogyakarta. *International Proceedings the 2nd International Scientific Meeting on Health Information Management (ISMohIM) 2020*, 666–676.
- Sari, I. P., Anggraini, K., Kurniati, V., Nurcandra, F., Studi, P., Kesehatan, S., & Kesehatan, F. I. (2019). Intervensi Obesitas Berbasis Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 254–261.
- Schröders, J., Wall, S., Hakimi, M., Dewi, F. S. T., Weinehall, L., Nichter, M., ... Ng, N. (2017). How is Indonesia coping with its epidemic of chronic noncommunicable diseases? A systematic review with meta-analysis. *PLoS ONE*, 12(6), e0179186. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179186>
- Wahyuni, D. N. (2017). Factors Associated with Cadre Activities In Jember, East Java. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 02(03), 282–290. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.03.08>
- World Health Organization. (2018). *Noncommunicable Disease Country Profile 2018*. Geneva: World Health Organization. <https://doi.org/10.1002/9781119097136.part5>
- World Health Organization. (2020). *WHO package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). Non Communicable Diseases. Retrieved November 1, 2022, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>