

**PEMBERDAYAAN KADER POSBINDU PTM DESA MLINJON DALAM DETEKSI
DINI DAN PENGENDALIAN FAKTOR RESIKO STROKE**

TUNIK¹, ELOK YULIDANINGSIH², YUYUN PUTRI MANDASARI³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Malang

e-mail: tunik2502@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan suatu penyakit menurunnya fungsi syaraf secara akut yang disebabkan oleh gangguan pada pembuluh darah otak, terjadi secara mendadak dan cepat yang menimbulkan gejala dan tanda sesuai dengan daerah otak yang terganggu. Penyakit stroke sering menimbulkan gejala sisa seperti gangguan melakukan pergerakan, gangguan berbicara, gangguan menelan. Upaya pencegahan terjadinya stroke perlu dilakukan sejak dini dengan pencegahan dan pengendalian factor resiko terjadinya stroke. Metode pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan kepada kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kader Lansia di Desa Mlinjon, pelatihan (pelatihan cara melakukan skrining faktor resiko stroke menggunakan alat ukur *stroke risk scorecard* dan pelatihan cara mengukur tekanan darah) kepada Kader posbindu PTM dan Kader Lansia. Jumlah kader yang berpartisipasi pada kegiatan ini adalah 35 Kader. Pre dan post test diberikan kepada kader sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang faktor resiko stroke. Setelah dilakukan pelatihan, maka kader menerapkan hasil pelatihan pada kegiatan posyandu lansia yaitu melakukan skrining faktor resiko stroke pada seluruh lansia pada Posbindu Desa Mlinjon. Hasil dari pengabdian masyarakat berdasarkan observasi dan evaluasi adalah peningkatan pengetahuan kader dan lansia tentang faktor resiko stroke, serta peningkatan ketrampilan dalam melakukan skrining faktor resiko stroke. Kader dan lansia memberikan respon yang positif terhadap kegiatan yang dilakukan. Pemegang program Posbindu PTM dan juga pemegang program Lansia di Puskesmas Suruh memberikan dukungan terhadap kegiatan, dan berperan serta dalam kegiatan yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada masyarakat.

Kata Kunci: Kader Posbindu PTM, Skrining faktor resiko, Stroke

ABSTRACT

Stroke is a disease of a sudden acute decreased nerve function caused by disruption of the brain's blood vessels, causing signs and symptoms according to the area of the brain disorder. Stroke often causes residual symptoms such as movement, speech, and swallowing disorders. Therefore, it needs several efforts to prevent and control risk factors for strokes. These community service methods include giving education to Posbindu for Non-Communicable Diseases and Elderly Cadres in Mlinjon Village, training on how to detect stroke risk factors using the stroke risk scorecard measuring tool, and how to measure blood pressure to the cadres. The number of cadres who participated in this activity was 35. Pre and post-tests were given to cadres before and after education about stroke risk factors. After the training, the cadres applied the training results to the elderly at Posyandu, namely screening for stroke risk factors for all elderly at Posbindu Mlinjon Village. Based on observation and evaluation, the results showed that the knowledge of cadres was significantly increasing regarding Stroke risk factors. Cadres and the elderly gave a positive response to the activities at Posbindu. The person in charge of the Non-Communicable Disease program at Puskesmas Suruh provides big support for activities and participates in activities carried out by the community service team

Kata Kunci : Non-Communicable Disease, Posbindu Cadres, Screening, Stroke Risk Factors

PENDAHULUAN

Stroke adalah kondisi medis yang serius, terjadi ketika aliran darah ke otak terhenti atau terganggu, menyebabkan sel-sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi. Jika tidak segera ditangani, stroke dapat menyebabkan kerusakan otak permanen, kecacatan, atau bahkan kematian. Stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia, dan merupakan penyebab utama kecacatan pada orang dewasa. Stroke terjadi dengan berbagai faktor resiko, baik faktor resiko yang bisa dimodifikasi maupun yang tidak bisa dimodifikasi. Contoh faktor resiko yang tidak bisa dimodifikasi antarlain umur, ras, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi antara lain gaya hidup seperti pola diit, perokok, peminum alkohol, aktivitas fisik, stress, serta pengendalian penyakit kronis yang diderita individu, seperti penyakit Diabetes Mellitus, Hipertensi, Fibrilasi atrium (Firuza et al., 2022)

Penyakit tidak menular (PTM) utama, seperti penyakit jantung, stroke, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru kronik merupakan penyebab 71% kematian di dunia. Sekitar 78% kematian terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah, dan 85% dari kematian tersebut adalah prematur. Di Indonesia, 59% dari total kematian dan 69,9% beban penyakit disebabkan oleh PTM utama. Pada tahun 2018 prevalensi PTM utama dan faktor risikonya meningkat sekitar 23-90% dari prevalensi tahun 2013 (Revansyach et al., 2024). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, sebagai berikut : Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%; Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8%; Prevalensi merokok penduduk usia ≤ 18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1%. Untuk data PTM lainnya menunjukkan hasil sebagai berikut : Prevalensi Asma pada penduduk semua umur menurun dari 4,5% menjadi 2,4%; Prevalensi Kanker meningkat dari 1,4 per menjadi 1,8 per mil; Prevalensi Stroke pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 7 menjadi 10,9 per mil; Prevalensi penyakit ginjal kronis ≥ 15 tahun meningkat dari 2,0 per mil menjadi 3,8 per mil; Prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 6,9 % menjadi 10,9%; Prevalensi aktivitas sik kurang pada penduduk umur ≥ 10 tahun meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%; Prevalensi konsumsi buah/sayur kurang pada penduduk umur ≥ 5 tahun meningkat dari 93,5% menjadi 95,5% (Mardiatun et al., 2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa prevalensi kasus stroke di Indonesia sebanyak 8,3 per 1000 penduduk. Sedangkan dari segi pembiayaan, pada tahun 2023 stroke adalah penyakit katastrofik dengan pembiayaan terbesar ketiga setelah penyakit jantung dan kanker yakni Rp5,2 triliun.

Kenaikan kejadian penyakit tidak menular telah menjadi Ancaman yang serius, khususnya dalam perkembangan kesehatan masyarakat. Salah satu strategi yang dikembangkan pemerintah untuk mengendalikan penyakit tidak menular ini kemudian dikembangkan model Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Posbindu PTM Merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya untuk mengendalikan faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Pengembangan Posbindu PTM dapat dipadukan dengan upaya yang telah terselenggara di masyarakat. Melalui Posbindu PTM, dapat segera mungkin dilakukan pencegahan faktor risiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat Indonesia dapat dikendalikan (Kaeni et al., 2022)

Adapun kegiatan di POSBINDU-PTM secara umum yaitu monitoring dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga. Kegiatan ini dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan dari Puskesmas. Adapun sasaran kegiatan Posbindu ini adalah kelompok usia pra lanjut (45-59 tahun) serta keluarga dimana usia lanjut itu berada, lingkungan dan masyarakat sekitarnya. Kader dalam

posbindu memegang peran penting dalam pelaksanaannya. Pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan monitoring dan deteksi dini penyakit tidak menular perlu mendapat perhatian penting. Upaya penyuluhan, praktik pengukuran tekanan darah dan senam pencegahan hipertensi dilakukan dengan tujuan untuk menambah kapasitas kader dalam upaya deteksi dini dan pencegahan hipertensi khususnya pada kelompok usia produktif (Muharry et al., 2022)

Membangun kader terlatih merupakan komponen kunci Pengembangan Profesional, perlunya kader terlatih untuk mempertahankan tujuan pengembangan profesional dan menyediakan banyak sumber daya untuk mendukung peningkatan sumber daya manusia (Rukmi et al., 2022). Termasuk didalamnya adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melakukan skrining dan deteksi dini penyakit stroke di masyarakat. 90 persen kejadian stroke dapat dicegah melalui pengendalian faktor risikonya, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dislipidemia, gangguan jantung, merokok, kurang aktivitas fisik, diet tidak sehat, stres, dan konsumsi alkohol (P2PTM, Kemenkes). Oleh karena itu pembinaan dan pelatihan kader secara berkala harus terus dilakukan dalam upaya deteksi dan pengendalian faktor resiko terjadinya penyakit stroke yang merupakan penyakit utama munculnya disabilitas pada penderitanya.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan beberapa metode dalam pelaksanaannya. Pemberdayaan kader dalam pencapaian tujuan kegiatan ini melibatkan 35 kader Posbindu PTM (Penyakit Tidak menular) dan Kader lansia Desa Mlinjon wilayah Kerja Puskesmas Suruh, Trenggalek. Beberapa tahapan yang dilakukan dalam metode pengabdian kepada masyarakat ini adalah sosialisasi maksud dan tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada pihak Puskesmas dan Kader, melakukan kegiatan senam pencegahan stroke, memberikan penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang penyakit stroke, faktor resiko penyakit stroke, memberikan pelatihan kepada kader Posbindu PTM dan Kader lansia tentang cara deteksi awal pasien stroke dan skrining faktor resiko stroke menggunakan alat ukur *stroke risk scorecard*, memberikan pelatihan kepada kader Posbindu tentang cara pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran kolesterol, dan pengukuran asam urat. Setelah kegiatan pelatihan, Kader diberikan kesempatan untuk menerapkan pengalaman yang diperolehnya pada masyarakat yang datang pada kegiatan Posbindu Desa Mlinjon. Kader melakukan skrining faktor resiko stroke menggunakan *stroke risk scorecard*. Hasil dari pengukuran dijadikan sebagai bahan evaluasi dan motivasi masyarakat untuk mengendalikan faktor resiko stroke.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menghasilkan 2 hal yaitu peningkatan pengetahuan dan ketrampilan sasaran mitra kegiatan.

1. Pengetahuan

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan evaluasi pengetahuan sasaran mitra, sasaran diberikan kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan yang berhubungan dengan faktor resiko terjadinya stroke. Kuesioner diberikan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan, tujuan pemberian kuesioner ini untuk mengetahui perubahan pengetahuan yang dimiliki oleh sasaran mitra.

Tabel 1. Tabel hasil pret dan post test pengetahuan kader tentang faktor resiko stroke

Tingkat Pengetahuan Kader	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Baik	18	51,5	27	77,1
Cukup	11	31,4	5	14,3
Kurang	6	17,1	3	8,6
Jumlah	35	100	35	100



Gambar 1 : kegiatan pemerian edukasi kader

2. Ketrampilan

Tim pengabmas memberikan pelatihan tentang cara melakukan pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran kolesterol, pengukuran asam urat. Kemudian kader diberikan pelatihan cara melakukan skrining faktor resiko stroke dengan menggunakan alat ukur *stroke risk scorecard*. Format yang digunakan oleh tim dalam memberikan pelatihan pada kader adalah

Tabel 2. Tabel Stroke Risk Scorecard

STROKE RISK SCORECARD

Nama :

Umur :

Komponen Penilaian

FAKTOR RESIKO	RESIKO TINGGI	RESIKO SEDANG	RESIKO RENDAH
Tekanan Darah	>140/90	120-139/80-90	<120/80
Merokok	Merokok	Kadang-kadang/ Coba-coba	Tidak Merokok
Kolesterol	>240	200-239	<200
Gula darah	>200	180-200	<180
Aktivitas fisik	Rendah < 75 menit	Sedang (≥75 menit)	Tinggi (≥150 menit)
IMT	Obesitas	Berat Lebih	Ideal

Irama denyut nadi	Tidak Teratur	Tidak Tahu	Teratur
Riwayat Stroke Pada Keluarga	Ada	Tidak Yakin	Tidak Ada
Total Skor			

Keterangan :

- Resiko Tinggi : Bila terdapat 3 atau lebih point pada kolom Resiko Tinggi
Resiko Sedang : Bila Terdapat 4-6 point pada kolom Resiko Sedang
Resiko Rendah : Bila Terdapat 6-8 point pada kolom Resiko Rendah

Hasil kegiatan pelatihan dalam melakukan skrining dilakukan observasi terhadap ketrampilan kader pada saat kader menerapkan pengalamannya tersebut pada masyarakat yang hadir pada kegiatan Posbindu bulan pada pertemuan berikutnya. Dari hasil pengamatan tim didapatkan bahwa sebagian besar kader mampu melakukan skrining secara mandiri dan sebagian kecil lainnya masih membutuhkan pendampingan dalam pelaksanaannya.



Gambar 2 : kegiatan pelatihan melakukan skrining faktor resiko stroke

Pembahasan

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak bisa dipelekan, semakin banyaknya data penderita penyakit tidak menular dan masyarakat yang kurang peduli terhadap gejala atau resiko dari PTM membuat angka kematian yang disebabkan oleh PTM semakin tinggi. Oleh karenanya, pengendalian faktor risiko juga harus dilakukan sedini mungkin. Masyarakat harus memiliki kesadaran kesehatan agar tahu kondisi tubuhnya, agar semakin mudah diobati sehingga tidak terlambat. dalam hal itu peran aktif para mahasiswa disini sangatlah diperlukan bukan hanya sebagai penyambung informasi tetapi juga sebagai relawan tenaga tambahan disektor kesehatan untuk melakukan skrining untuk mendeteksi sejak dini untuk pencegahan dan pengendalian angka kematian yang semakin meninggi yang di sebabkan oleh penyakit yang tidak menular (Revansyach et al., 2024)

Kader Posbindu merupakan perpanjangan tangan dari petugas kesehatan di pusat pelayanan kesehatan pratama. Kader dibentuk untuk menjembatani program kesehatan dari puskesmas kepada warga. Kader mempunyai peran yang sangat penting dalam pencapaian tujuan kesehatan masyarakat. Kader merupakan orang-orang yang sangat dekat dengan masyarakat, hidup ditengah masyarakat dan mengetahui pola dan kebiasaan masyarakat, sehingga hubungan psikososial antara kader dan masyarakat ini menjadi faktor yang memudahkan dalam komunikasi, berinteraksi dan bertukar informasi. Kader kesehatan

mempunyai peranan penting dalam terlaksananya kegiatan posbindu yang ada di masyarakat. Hasil penelitian menyatakan bahwa dengan adanya pemberian edukasi melalui pelatihan kader kesehatan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan posbindu sehingga perlu dilakukannya pendampingan kader posbindu sebagai upaya dalam menyukseskan program kegiatan posbindu di masyarakat (Isrofa et al., 2024)

Kader keberadaannya sangat diperlukan untuk meningkatkan kerjasama antar lini dan paling utama meningkatkan partisipasi masyarakat, sehingga pada pelaksanaan kader menjadi motor pergerakan kegiatan. Kader harus memiliki kompetensi yang cukup untuk memberikan pendampingan kepada masyarakat baik secara pengetahuan maupun ketrampilan (Sajidah, et al., 2024). Salah satu ketrampilan yang harus dimiliki oleh kader PTM adalah melakukan skrining terhadap faktor resiko penyakit stroke. Banyak instrumen pengukuran faktor resiko yang dapat digunakan, dan salah satunya adalah menggunakan *stroke risk scorecard* yang didalamnya terdapat pengukuran status kesehatan, mislanya tekanan darah, kolesterol. Dari alat ukur ini, maka kader juga akan belajar bagaimana cara melakukan pengukuran tekanan darah dan lain-lain yang terdapat dalam instrumen ini.

Penyakit tidak menular yang merupakan salah satu faktor resiko munculnya penyakit stroke adalah Hipertensi. Upaya pencegahan hipertensi pada kelompok usia produktif dapat dilakukan dengan skrining kesehatan yang dilakukan secara rutin dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah serta mengoptimalkan peran Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak menular (POSBINDU-PTM). Selain itu beberapa studi menunjukkan bahwa gerakan senam dapat membantu mencegah hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa latihan senam aerobik pada penderita hipertensi dapat menurunkan tekanan darah. Latihan aerobik yang dilakukan tiga kali seminggu dengan lama latihan 20-60 menit dapat melambatkan denyut jantung (Muharry et al., 2022)

Menurut World Stroke Organization (P2PTM, Kemnakes) sekitar 90% kejadian stroke dapat dicegah dengan menerapkan gaya hidup sehat. Dua konsep utama yang bisa membantu mencegah stroke adalah perilaku "Cerdik" dan "Patuh." Cerdik merupakan Cek Kesehatan secara Teratur, Enyahkan Asap Rokok, Rajin Aktivitas Fisik/Olahraga, Diet Sehat Gizi Seimbang, Istirahat Cukup, Kelola Stres. Sedangkan Patuh merupakan Periksa Kesehatan Secara Berkala, Atasi Penyakit dengan Pengobatan yang Tepat, Tetap Diet Sehat dan Gizi Seimbang, Upayakan Beraktivitas Fisik dengan Aman, Hindari Merokok, Minum-Minuman Beralkohol, dan Zat Karsinogenik. Konsep Cerdik dan Patuh dari kementerian kesehatan ini secara berkala harus diberikan dan direview ke kader dan masyarakat, dengan tujuan pencapaian penurunan angka kejadian stroke dapat tercapai.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menghasilkan peningkatan pengetahuan kader tentang faktor resiko stroke dan cara mengendalikan faktor resiko tersebut. Selain itu kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meningkatkan ketrampilan kader tentang cara melakukan skrining resiko stroke menggunakan instrumen *stroke risk scorecard* dimana didalamnya disertai peningkatan ketrampilan dalam melakukan pengukuran tekanan darah, kolesterol, gula darah, asam urat. Kader memiliki bekal dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang hal-hal yang berhubungan dengan faktor resiko stroke dan pencegahan terjadinya stroke.

REKOMENDASI

Pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pelatihan-pelatihan kepada kader seperti ini sangat perlu untuk dilanjutkan pelaksanaannya. Dengan memberikan pelatihan kepada kader

tentang cara skrining dan deteksi faktor resiko stroke, diharapkan pemahaman dan pengendalian tentang faktor resiko stroke semakin memasyarakat, sehingga tujuan akhir berupa penurunan angka kejadian stroke dapat tercapai

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun Sajidah¹, Evi Risa Mariana², Hammad³, Adila Alfina Rahmah⁴, Syaima Nazmi⁵, Wafa Kaila⁶. 2024. Pelatihan Dan Pemberdayaan Kader Dan Pendamping Keluarga Tentang Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Posbindu Berkah Barokah Desa Limamar Wilayah Kerja Puskesmas Astambul. Jurnal Rakat Sehat (JRS) Pengabdian Kepada Masyarakat ISSN: 2963-0258(Online)Vol. 3No. 2 2024(119-1124)
- Firuz, K. N., Khamsiyati, S. I., Lahdji, A., Yekti, M., Kedokteran, F., Semarang, U. M., Pengajar, S., Kedokteran, F., & Muhammadiyah, U. (2022). Analisis Faktor Risiko Serangan Stroke Berulang pada Pasien Usia Produktif Analysis of Risk Factor of Recurrent Stroke in Young Patients Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar. *Medica Arteriana*, 4(1), 1–10.
- Isrofah, I., Wulandari, I. D., Nugroho, S. T., Martyastuti, N. E., Kurniadi, S., Barokatazzahro, A., Allyana, R., & Salwa, A. (2024). Empowering palliative care health cadres in the homecare-based management of post-stroke patients. *Community Empowerment*, 9(1), 44–52. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/10201>
- Kaeni, N. F., Sholihah, A. N., & Sulistyoningtyas, S. (2022). Penguatan Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Posyandu Lansia. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 2(4), 569–573. <https://doi.org/10.53769/jai.v2i4.354>
- Mardiatun, M., Dramawan, A., & Fathoni, A. (2023). Manajemen pencegahan penyakit tidak menular melalui pemberdayaan SDM kesehatan (KADER) di wilayah kerja Puskesmas Suranadi Lombok Barat NTB. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 305–310. <https://doi.org/10.47679/ib.2024677>
- Muharry, A., Nurohman, T., & Noorikhshan, F. F. (2022). Optimalisasi Peran Kader Dalam Pencegahan Hipertensi Melalui Deteksi Dini Dan Senam Hipertensi. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(7), 5457–5462. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v2i7.3651>
- Revansyach, M., Firdaus, A., Habibah, F., Devi, R. L., & Rindiani, L. (2024). Peran Mahasiswa Dalam Ikut Serta Program Posbindu Untuk Penguatan Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Di Lingkungan Perguruan Tinggi. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 1(3), 65–77. <https://ejurnal.kampusakademik.co.id/index.php/jirs/article/view/515/484>
- Rukmi, D. K., Hidayati, R. W., & Sukmawati, A. S. (2022). Implementasi SRSC (Stroke Risk Score Card) pada Profesi Guru Di SMPN 1 Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. *JPKMK: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan*, 2(1), 31–40. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/JPKMK/article/view/162>
- Kemenkes.. 2024 Pengendalian faktor risiko jadi kunci pencegahan stroke. <https://www.antaranews.com/berita/4421557/kemenkes-pengendalian-faktor-risiko-jadi-kunci-pencegahan-stroke>
- P2PTM.Kemenkes. 2024. Faktor Risiko Stroke yang Perlu Diketahui dan Dapat Dicegah. <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/faktor-risiko-stroke-yang-perlu-diketahui-dan-dapat-dicegah>

