

## PELATIHAN KADER DAN BIMBINGAN KONSELING SERTA CARA PEMERIKSAAN PASIEN PROLANIS DI POSBINDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT IJUE KECAMATAN PEUSANGAN BIREUEN

**Nurhidayati**

Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Almuslim

Email: yun\_bir\_aceh@yahoo.com

Diterima 06 September 2018/Disetujui 12 September 2018

### ABSTRAK

Kader kesehatan wilayah kerja Puskesmas Cot Ijue belum mendapatkan pelatihan untuk penanganan kasus ini dan belum memiliki kit (alat) untuk pelayanan kegiatan tersebut seperti untuk pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, asam urat, kolesterol dan penyakit kronis lainnya. Untuk pencapaian program tersebut, pemerintah mencanangkan kegiatan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) di setiap desa. Untuk pelaksanaan kegiatan tersebut, Puskesmas Cot Ijue berupaya melaksanakan kegiatan pelatihan kader tentang bagaimana memberi pelayanan kepada masyarakat manula tentang prolanis, pemeriksaan kesehatan rutin agar mendapat penanganan secara dini dan penulis memberikan kit (alat) untuk pemeriksaan kasus penyakit prolanis. Metode pelatihan bervariasi, yaitu: ceramah, tanya jawab, dan *role play*. Kegiatan ini dilaksanakan 2 hari yang didampingi oleh bidan desa masing-masing. Materi yang disampaikan, diantaranya Kebijakan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), Konsep Posbindu PTM, PTM dan Faktor Risikonya, Pencatatan dan Pelaporan. Adapun hasil pengabdian masyarakat ini, yaitu setelah penyampaian materi, peserta langsung mempraktekkannya di posbindu dengan bidan desa masing-masing. Keberhasilan target jumlah peserta pelatihan dikategorikan sangat baik (100%), tujuan pelatihan berhasil dengan baik (80%), target materi berhasil dengan baik (80%), kemampuan peserta dalam penguasaan materi berhasil baik (80%), dan pendistribusian kit posbindu terlaksana (100%).

**Kata Kunci:** *Kader, Posbindu PTM, Prolanis*

### PENDAHULUAN

Permasalahan yang dihadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan adalah beban ganda penyakit, yaitu masih banyaknya penyakit infeksi yang harus ditangani dan meningkatnya penyakit tidak menular (PTM). Proporsi angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% tahun 1995 menjadi 49,9% tahun 2001 dan meningkat menjadi 59,5% tahun 2007 (Riskesdas, 2007). Penyakit Tidak Menular menjadi penyebab kematian utama terhadap 36 juta penduduk (63%) dari seluruh kasus kematian di dunia. Prevalensi PTM terbanyak tahun 2013 di Indonesia adalah hipertensi yaitu 9,5% dari jumlah penduduk  $\geq 15$  tahun sebanyak 722.329 jiwa (Kemenkes RI, 2014).

Peningkatan prevalensi PTM menjadi ancaman serius dalam pembangunan yang mengancam pertumbuhan ekonomi nasional. Sehingga, dikembangkan model pengendalian PTM berbasis masyarakat melalui Posbindu PTM, yang merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Pengembangan Posbindu PTM dipadukan dengan upaya yang telah terselenggara di masyarakat, sehingga dapat dilakukan pencegahan faktor risiko PTM dan kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan (Kemenkes, 2014). PTM terjadi akibat berbagai faktor risiko, seperti merokok, diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol, yang menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis dalam tubuh manusia, sehingga menjadi faktor risiko tekanan darah, gula darah, kolesterol darah meningkat dan obesitas, dan dalam waktu yang relatif lama terjadi PTM (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2014, prevalensi faktor risiko PTM di Indonesia relatif tinggi, seperti laki-laki obese umur  $> 18$  tahun (19,7%), perempuan obese (32,9%),

obesitas sentral (26,6%), konsumsi tembakau usia  $\geq 15$  tahun (36,3%), kurang konsumsi sayur-buah (93,5%). Riskesdas merupakan survei 3 tahunan menggunakan sampel penduduk. Pemetaan permasalahan faktor risiko PTM secara valid dan luas pada kondisi terkini, diperlukan sistem surveilans yang baik, sehingga data dan informasi yang dihasilkan menjadi dasar perencanaan, pengendalian, monitoring dan evaluasi program pengendalian PTM berbasis bukti di masyarakat. Kasus PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko, seperti gaya hidup berupa kebiasaan merokok, diet tidak sehat, kurang aktifitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol. Adapun upaya mengendalikan PTM adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat melalui Posbindu PTM, dengan melakukan kegiatan deteksi dini, pemantauan faktor risiko PTM serta tindak lanjut dini yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik (Kemenkes, 2014).

Kader desa wilayah kerja Puskesmas Cot Ijue belum mendapatkan pelatihan penanganan kasus ini dan belum memiliki kit (alat) pelayanan kegiatan tersebut, seperti pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, asam urat, kolesterol dan penyakit kronis lainnya. Sehingga, pemerintah mencanangkan kegiatan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) di setiap desa. Oleh karena itu, Puskesmas Cot Ijue melaksanakan pelatihan kader tentang bagaimana memberi pelayanan kepada masyarakat manula tentang prolansis, pemeriksaan kesehatan rutin agar mendapat penanganan secara dini dan memberikan kit (alat) pemeriksaan kasus penyakit prolansis (PKM, Cot Ijue).

### **TUJUAN DAN LUARAN**

Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat melalui pelatihan kader dan bimbingan konseling serta cara pemeriksaan pasien prolansis di posbindu wilayah kerja Puskesmas Cot Ijue Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen, adalah: 1) memberikan sarana (kit posbindu) dan pelatihan kader untuk menangani penyakit kronis; 2) memberikan satu set kit posbindu sebagai sarana pelayanan pemeriksaan rutin untuk manula; 3) melatih kader posbindu untuk melakukan pemeriksaan rutin terhadap manula pada kasus PTM (Penyakit Tidak Menular); 4) melatih kader posbindu untuk memberikan konseling kepada masyarakat manula dalam penanggulangan PTM; 5) melatih kader posbindu membuat laporan penemuan kasus PTM dan melaporkan ke puskesmas atau unit pelayanan kesehatan lainnya sehingga dapat dilakukan penanganan secara dini. Adapun luaran hasil pengabdian masyarakat ini bermanfaat bagi masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat manula dan akan dipublikasikan pada jurnal pengabdian masyarakat yang ber ISSN, baik cetak maupun online.

### **METODE PELAKSANAAN**

Metode pelatihan bervariasi, yaitu: ceramah, tanya jawab dan *role play*. Kegiatan ini dilaksanakan 2 hari yang didampingi oleh bidan desa masing-masing. Materi yang disampaikan, diantaranya Kebijakan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), Konsep Posbindu PTM, PTM dan Faktor Risikonya, Pencatatan dan Pelaporan. Setelah penyampaian materi, peserta mempraktekkan posbindu dengan bidan desa masing-masing, dan akhirnya peserta mampu melaksanakan serta memberikan pelayanan posbindu dengan baik. Meskipun semua peserta merupakan kader Posyandu Lansia tetapi bidan tetap antusias melaksanakan posbindu didesanya dan menyepakati untuk melaksanakan Posbindu PTM diwilayahnya setiap bulan. Adapun media pelatihan, yaitu: *booklet* materi pelatihan, *power point*, set alat dan bahan untuk pelaksanaan Posbindu PTM.

### **WAKTU PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Cot Ijue Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh, yaitu pada tanggal 24 s.d 25 Agustus 2017.

## HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

### **Pelatihan Kader Posbindu**

Sebagai upaya pengendalian PTM, Puskesmas Cot Ijue mengadakan pelatihan kader Posbindu PTM untuk 5 desa wilayah kerja Puskesmas Cot Ijue Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen, yang dilaksanakan 2 hari yaitu tanggal 24 s.d 25 Agustus 2017 dan diikuti 25 kader dan merupakan tindak lanjut kegiatan Sosialisasi Pembentukan Posbindu, dengan tujuan agar desa di wilayah kerja Puskesmas Cot Ijue berperan aktif dalam upaya pencegahan PTM utama, yaitu hipertensi, stroke, jantung, diabetes mellitus, penyakit paru obstruktik kronis dan kanker.

PTM dapat dicegah dengan perubahan perilaku sehat yang dikenal dengan perilaku CERDIK (cek kesehatan secara teratur, enyahkan asap rokok, rajin olah raga, diet sehat kalori seimbang, istirahat yang cukup dan kendalikan stres). Dibentuknya posbindu PTM di desa dengan kader yang berasal dari masing-masing desa, diharapkan dapat dilakukan pemeriksaan dini terhadap gejala yang memungkinkan timbulnya PTM. Materi pelatihannya adalah tentang peran, fungsi dan kompetensi kader posbindu, pengukuran faktor risiko PTM dan pengenalan alat posbindu kit serta pencatatan dan pelaporan. Sedangkan keterampilan yang diperoleh oleh calon kader posbindu PTM meliputi pengukuran indeks masa tubuh dengan menghitung hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan, obesitas sentral dengan pengukuran lingkar perut, kadar lemak tubuh serta tekanan darah.

Kader dilatih melakukan wawancara tentang pola makan dan olah raga, serta melakukan pengisian KMS/buku monitoring faktor risiko PTM. Setelah diketahui hasil wawancara dan pemeriksaan, kader dilatih tentang kapan harus diberikan rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut ke puskesmas sekaligus diberikan pelatihan konseling atau penyuluhan individu berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut. Pemeriksaan selanjutnya dilakukan ke puskesmas atau dokter layanan tingkat pertama sesuai yang tertera pada kartu BPJS atau KIS. Jadwal dan tempat pelaksanaan kegiatan posbindu ditentukan oleh setiap desa dan diharapkan dapat dilaksanakan rutin setiap bulan. Tahap selanjutnya, petugas Puskesmas Cot Ijue dan pelatih dari Diploma III Kebidanan Almuslim memandu dan melakukan monitoring secara bergiliran pelaksanaan posbindu sesuai jadwal yang disepakati. Pada bulan ketiga para kader akan kembali dikumpulkan untuk melakukan evaluasi tentang pelaksanaan posbindu dan kendala yang dihadapi untuk didiskusikan cara penyelesaiannya.

### **Pengukuran TB dan BB untuk Mengetahui Obesitas**

Pada pelatihan ini, materi yang disampaikan adalah peran, fungsi dan kompetensi kader posbindu, pengukuran faktor risiko PTM dan pengenalan alat posbindu kit serta pencatatan dan pelaporan. Sedangkan keterampilan yang diberikan kepada calon kader posbindu PTM yaitu pengukuran indeks masa tubuh dengan menghitung hasil pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran obesitas sentral dengan pengukuran lingkar perut, pengukuran kadar lemak tubuh serta pengukuran tekanan darah. Kader juga dilatih bagaimana melakukan wawancara tentang pola makan serta olah raga, juga dilatih bagaimana melakukan pengisian KMS/buku monitoring faktor risiko PTM.

Setelah diketahui hasil wawancara dan pemeriksaan, kader dilatih menentukan kapan harus diberikan rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut ke puskesmas sekaligus pelatihan konseling atau penyuluhan individu berdasarkan hasil pemeriksaan. Pemeriksaan selanjutnya dilakukan ke puskesmas atau dokter layanan tingkat pertama sesuai yang tertera pada kartu BPJS atau KIS. Jadwal dan tempat pelaksanaan kegiatan posbindu ditentukan oleh setiap desa dan diharapkan dapat dilaksanakan rutin setiap bulan. Hasil pencapaian kegiatan pelatihan kader, bimbingan konseling serta dan pemeriksaan pasien Prolanis di Posbindu wilayah kerja Puskesmas

Cot Iju adalah: 1) keberhasilan target jumlah peserta pelatihan dikategorikan sangat baik, yaitu sebanyak 25 orang dan dalam pelaksanaan kegiatan dapat hadir sebanyak 25 orang (100%). Hal ini didukung oleh peran kepala puskesmas dan bidan desa dari setiap desa, mulai dari persiapan, penyebaran undangan, penyediaan tempat dan peralatannya; 2) ketercapaian tujuan pelatihan dikategorikan baik (80%), yaitu berhasil memberdayakan kader kesehatan di lokasi pengabdian untuk pelayanan di posbindu, berupa penimbangan BB dan TB, pemeriksaan TD, pemeriksaan KGD, kolesterol dan asam urat, yang dalam pelaksanaannya didampingi oleh bidan desa di setiap desa; 3) ketercapaian target materi yang telah direncanakan dikategorikan baik (80%), yaitu semua materi pelatihan dapat disampaikan secara keseluruhan meskipun tidak secara detil karena keterbatasan waktu, yaitu materi PTM dan faktor resiko, posbindu PTM dan pelaksanaannya. Adapun tahapan kegiatan posbindu PTM yaitu: (1) meja 1: pendaftaran, pencatatan; (2) meja 2: teknik wawancara terarah; (3) meja 3: pengukuran TB, BB, IMT, lingkar perut dan analisa lemak tubuh; (4) meja 4: pengukuran tekanan darah; (5) meja 5: konseling, edukasi dan tindak lanjut lain.

### **Pengukuran BB, TB, IMT, lingkar perut, analisa lemak tubuh dan tekanan darah, pencatatan, rujukan serta respon cepat sederhana**

Kemampuan peserta dalam penguasaan materi dikategorikan baik (80%). Hal ini didukung penggunaan metode ceramah dan demonstrasi untuk meningkatkan kemampuan peserta pelatihan dalam menyerap materi yang disampaikan oleh nara sumber. Secara keseluruhan kegiatan pelatihan kader, Bimbingan Konseling dan Cara Pemeriksaan Pasien Prolanis. Keberhasilan ini selain diukur dari keenam komponen di atas, juga dapat dilihat dari kepuasan peserta setelah mengikuti kegiatan pelatihan. Manfaat yang dapat diperoleh para peserta pelatihan adalah memahami cara memberi pelayanan Posbindu, membuat laporan kegiatan dan melakukan rujukan sederhana ke Puskesmas, serta memberikan sampel kit posbindu untuk 5 desa yang kadernya telah dilatih cara pelayanan posbindu, pemeriksaan pasien, pelaporan dan rujukan sederhana.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat melalui pelatihan kader dan bimbingan konseling serta cara pemeriksaan pasien prolanis di posbindu wilayah kerja Puskesmas Cot Ijue Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen, dapat disimpulkan bahwa: 1) keberhasilan target jumlah peserta pelatihan dikategorikan sangat baik, dengan target peserta pelatihan sebanyak 25 orang dan dalam pelaksanaannya hadir sebanyak 25 orang (100%); 2) ketercapaian tujuan pelatihan dikategorikan baik (80%), dengan berhasilnya memberdayakan kader-kader kesehatan di lokasi pengabdian untuk melaksanakan pelayanan di posbindu; 3) ketercapaian target materi yang telah direncanakan dikategorikan baik (80%); 4) kemampuan peserta dalam penguasaan materi dikategorikan baik (80%); dan 5) pendistribusian kit posbindu sudah terlaksana 100 %, yaitu 5 set kit didistribusikan ke 5 desa yang mengikuti pelatihan dan 1 set diberikan ke puskesmas sebagai kit percontohan.

Adapun masukan yang dapat diberikan setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, adalah: 1) diharapkan kepada puskesmas dapat mendukung kegiatan pelatihan kader posbindu agar semua desa terlaksana kegiatan posbindu sesuai dengan program pemerintah; 2) diharapkan kepada bidan desa agar mendampingi dan membimbing kader posbindu dalam pelayanan posbindu setiap bulan; dan 3) diharapkan kepada kader yang telah mengikuti pelatihan agar dapat memberikan pelayanan dan memanfaatkan sarana pemeriksaan (kit posbindu) untuk pelayanan masyarakat.

## REFERENSI

- Kemenkes, RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Petunjuk Teknis Pelayanan Pos Pembinaan Terpadu, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Penyelenggaraan Posbindu PTM, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Data Bagian Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Upaya Pengendalian Faktor Risiko Penyakit tidak Menular, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Puskesmas Cot Ijue. 2017. *Data Pelayanan Kesehatan Puskesmas Cot Ijue Kecamatan Peusangan Tahun 2016*. Bireuen.
- Riskesdas. 2014. *Penyakit tidak Menular dan Faktor Risiko, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar.