

PENGABDIAN MASYARAKAT: GERAK BERSAMA CEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) MELALUI PENGUATAN KAPASITAS KADER POSBINDU DI KECAMATAN MEDAN JOHOR

Evi Irianti¹, Elizawarda², Ice Ratnalela Siregar³

^{1,3}Jurusan Teknik Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Medan, Indonesia

²Jurusan Kebidanan Medan, Poltekkes Kemenkes Medan, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 8 Oktober 2025

Direvisi, 15 November 2025

Diterima, 20 November 2025

Kata Kunci:

Posbindu

Kader Kesehatan

Penyakit Tidak Menular

Pemberdayaan Masyarakat

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian global dan terus menunjukkan peningkatan, termasuk di Indonesia yang mengalami transisi epidemiologis dari penyakit menular ke tidak menular. Di wilayah Medan Johor, tingginya jumlah lansia serta terbatasnya akses layanan deteksi dini memperburuk risiko komplikasi PTM, sementara efektivitas strategi deteksi dini berbasis komunitas masih belum optimal. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu PTM) menjadi garda terdepan dalam upaya skrining dan edukasi kesehatan, namun kapasitas kader sebagai pelaksana kegiatan masih beragam dan belum memenuhi kebutuhan komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan teknis, serta kemampuan komunikasi kader Posbindu melalui pelatihan terstruktur dan pendampingan lapangan berbasis kolaborasi antara Poltekkes Kemenkes Medan, Puskesmas Medan Johor, dan PCA Aisyiyah. Program pelatihan dilaksanakan selama empat bulan dan melibatkan 29 kader yang direkrut dari empat ranting Aisyiyah. Metode kegiatan meliputi rekrutmen, pelatihan teori dan praktik, penyediaan media edukasi, pendampingan lapangan, serta monitoring evaluasi melalui pre-test, post-test, dan observasi keterampilan. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada rata-rata skor pengetahuan kader dari 56,4 menjadi 82,1 (kenaikan 45,5%), dengan 85% kader mampu melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai prosedur dan 78% menunjukkan peningkatan kemampuan komunikasi. Program ini juga menghasilkan luaran nyata berupa terbentuknya “Posbindu Cerdik Aisyiyah” sebagai pusat skrining dan edukasi PTM di Medan Johor. Secara keseluruhan, kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi kader serta memperkuat sistem kesehatan berbasis komunitas melalui pendekatan partisipatif dan kolaboratif lintas sektor.

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



Corresponding Author:

Evi Irianti,

Jurusan Teknik Laboratorium Medis,

Poltekkes Kemenkes Medan,

Jl. William Iskandar Pasar V Barat No.6, Medan Estate, Medan, Sumatera Utara.

Email: evidesman@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) terus meningkat dan menjadi penyebab utama kematian global, dengan kontribusi lebih dari 70% setiap tahun (WHO, 2023). Di Indonesia, transisi epidemiologis dari penyakit menular ke tidak menular terjadi pesat akibat urbanisasi, perubahan gaya hidup, dan peningkatan usia harapan hidup (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia, 2018; BKPK, 2023). Riskesdas 2018 melaporkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1% dan diabetes melitus 8,5%, sedangkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan penurunan hipertensi menjadi 30,8% dan peningkatan diabetes menjadi 11,7%, dengan hanya 1,7% penderita yang mendapat diagnosis medis (BKPK, 2023). Kesenjangan antara jumlah kasus aktual dan kasus yang terdiagnosis menegaskan pentingnya deteksi dini untuk mencegah komplikasi kronis. Namun, efektivitas strategi deteksi dini berbasis komunitas masih belum jelas, terutama di wilayah perkotaan seperti Medan Johor, karena belum diketahui apakah model yang ada mampu menjangkau kelompok berisiko dan meningkatkan angka diagnosis secara signifikan.

Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease* (2022) PTM juga menimbulkan beban ekonomi besar, menyerap lebih dari 60% pembiayaan kesehatan di negara berkembang (Hay, 2024a; Hay, 2024b). Khusus pada kelompok lanjut usia (lansia), risiko meningkat karena penurunan fisiologis dan gaya hidup sedentari. Kota Medan, dengan populasi lansia sekitar 11%, menghadapi tantangan serupa, khususnya di Kecamatan Medan Johor yang memiliki lebih dari 16.000 lansia tanpa akses rutin ke layanan deteksi dini (Medan, 2021). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan layanan deteksi dini dan kapasitas sistem kesehatan komunitas, yang belum banyak dikaji secara spesifik terkait dampaknya terhadap keterlambatan diagnosis dan manajemen PTM pada lansia.

Upaya pengendalian PTM di tingkat komunitas dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu PTM), yang berfokus pada deteksi dini faktor risiko, pemantauan kesehatan, dan edukasi gaya hidup sehat (Menkes RI, 2017). Kader Posbindu menjadi ujung tombak kegiatan karena mereka menjembatani tenaga kesehatan dengan masyarakat. Melalui kedekatan sosial dan budaya, kader berperan efektif sebagai agen perubahan perilaku kesehatan. Efektivitas mereka sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, dan motivasi (Suharjo, 2020). Namun, sedikit kajian yang memetakan secara jelas bagaimana kompetensi kader berdampak pada kualitas layanan deteksi dini serta faktor-faktor yang memengaruhi performa mereka di lapangan.

Di Medan Johor, kapasitas kader masih terbatas, dari 151 Posbindu di Kota Medan, jumlah kader belum sebanding dengan kebutuhan populasi lansia; idealnya dibutuhkan 800–1.600 kader aktif untuk wilayah tersebut (Medan, 2022). Rendahnya jumlah dan kompetensi kader berdampak pada kurang optimalnya deteksi dini dan edukasi kesehatan. Penelitian menunjukkan pengetahuan kader tentang pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan komunikasi kesehatan masih beragam dan sering belum sesuai standar (Putri, Santoso, & Nurhidayah, 2020). Akibatnya, data pemantauan kurang akurat dan tindak lanjut kasus PTM menjadi terbatas. Hingga kini belum ada kajian komprehensif yang menilai secara langsung dampak kekurangan jumlah dan variasi kompetensi kader terhadap akurasi layanan, kualitas edukasi, dan keberhasilan tindak lanjut kasus.

Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan terstruktur menjadi kebutuhan mendesak. Pelatihan tidak hanya mencakup keterampilan teknis, tetapi juga komunikasi, edukasi gizi, promosi hidup sehat, serta pencatatan data kesehatan. Pendekatan partisipatif dengan pendampingan lapangan terbukti meningkatkan keterampilan kader hingga 60% dibanding metode konvensional (Lestari, Puspitasari, & Fadilah, 2022). Simulasi praktik

juga memperkuat kepercayaan diri dalam pelayanan (Ulfiana, Widyastuti, & Ariyanti, 2024). Namun, efektivitas jangka panjang pelatihan masih belum jelas, termasuk apakah peningkatan keterampilan kader dapat bertahan dari waktu ke waktu. Selain itu, dampaknya terhadap perilaku kesehatan masyarakat serta perbandingannya dengan metode pelatihan alternatif seperti e-learning atau blended learning juga belum diketahui.

Selain itu, keberhasilan pelatihan sangat dipengaruhi oleh kemitraan lintas sektor antara institusi pendidikan, puskesmas, dan organisasi masyarakat (Kurniawati, Adi, & Rahma, 2024). Kolaborasi Poltekkes Kemenkes Medan, Puskesmas Medan Johor, dan Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Medan Johor menjadi contoh sinergi akademik dan komunitas yang efektif. Jaringan sosial Aisyiyah mempermudah rekrutmen dan pendampingan kader. Mengingat jumlah lansia dan risiko PTM yang terus meningkat, penguatan kapasitas kader Posbindu di Medan Johor menjadi langkah strategis untuk memperkuat sistem kesehatan berbasis komunitas yang berkelanjutan. Akan tetapi hingga kini belum dapat dipastikan sejauh mana kolaborasi lintas sektor berkontribusi secara nyata terhadap peningkatan kualitas layanan Posbindu. Selain itu, efektivitas model kolaborasi tersebut dan peluang penerapannya di wilayah lain juga masih belum dapat dinilai secara jelas.

Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu dalam deteksi dini faktor risiko PTM serta memperkuat kemampuan komunikasi kesehatan mereka. Kegiatan juga diarahkan untuk meningkatkan akurasi pencatatan data, membangun kepercayaan diri kader melalui simulasi dan pendampingan, serta mengoptimalkan peran kader sebagai agen perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, pelatihan ini juga untuk memperkuat kolaborasi lintas sektor guna mendukung keberlanjutan layanan Posbindu dan meningkatkan cakupan deteksi dini di Medan Johor.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui kemitraan strategis antara Poltekkes Kemenkes Medan sebagai pelaksana akademik, Puskesmas Medan Johor sebagai mitra teknis kesehatan, dan Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Medan Johor sebagai mitra sosial masyarakat. Program pelatihan dilaksanakan selama empat bulan (Juni–September 2025) di Kelurahan Gedung Johor, Kecamatan Medan Johor, Sumatera Utara, dengan melibatkan 29 kader terpilih dari empat ranting Aisyiyah, yaitu PRA Gedung Johor, PRA Polonia, PRA Titi Kuning Kedai Durian, dan PRA Marendal. Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas lima tahapan utama, yaitu:

1. **Persiapan dan Rekrutmen Kader**, dilakukan melalui koordinasi dengan Puskesmas dan PCA Medan Johor untuk menyamakan kebutuhan pelatihan dan kriteria peserta. Rekrutmen dilaksanakan secara partisipatif melalui sosialisasi di tingkat ranting Aisyiyah.
2. **Pelatihan Teori dan Praktik**, dilaksanakan selama dua hari dengan pendekatan interaktif berupa ceramah, diskusi, simulasi, dan praktik langsung. Pelatihan difasilitasi oleh dosen Poltekkes dan tenaga kesehatan Puskesmas.
3. **Penyediaan Media Edukasi**, berupa leaflet, poster, dan video edukatif tentang gizi seimbang, aktivitas fisik lansia, dan manajemen stres, disusun sesuai konteks lokal untuk mendukung kegiatan penyuluhan kader.
4. **Pendampingan Lapangan**, dilaksanakan selama satu bulan dengan penerapan keterampilan kader dalam kegiatan Posbindu meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, indeks massa tubuh (IMT), serta penyuluhan kesehatan.

5. Monitoring dan Evaluasi, dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif melalui pre post test pengetahuan, observasi keterampilan teknis dan penilaian komunikasi kader.

Evaluasi keberhasilan diukur berdasarkan peningkatan kompetensi kader, keterlibatan aktif dalam kegiatan Posbindu, serta pelaporan hasil kegiatan kepada Puskesmas Medan Johor.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Hasil

Tabel 1. Sebaran Kader Baru di PCA Medan Johor

No	Ranting Aisyiyah	Jumlah Kader
1	Gedung Johor	14
2	Marendal	7
3	Titi Kuning Kedai Durian	5
4	Polonia	3
Total		29

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa hasil rekrutmen menghasilkan sebanyak 29 kader baru yang tersebar pada empat ranting Aisyiyah di wilayah Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Medan Johor, meliputi ranting Gedung Johor, Marendal, Titi Kuning Kedai Durian dan Polonia.

Tabel 2. Karakteristik Kader PTM PCA Medan Johor

Karakteristik Kader		
Kelompok umur (tahun)	Frekuensi	%
Dewasa Awal (35 - 40)	10	34,48
Dewasa Menengah (41 – 45)	8	27,59
Dewasa Lanjut (46 – 50)	6	20,69
Pra-Lansia (51 – 55)	5	17,24
Total	29	100
Jenis Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	20	68,97
Wirausaha	5	17,24
Pegawai swasta	3	10,34
Honorer	1	3,45
Total	29	100
Tingkat pendidikan		
SMP	1	3,45
SMA	18	62,07
D3	6	20,69
S1	4	13,79
Total	29	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui mayoritas kader berada kelompok dewasa awal (34,48%), pekerjaan ibu rumah tangga (68,97%) dan pendidikan SMA (62,07%). Seluruh peserta merupakan anggota aktif Aisyiyah yang memiliki kepedulian terhadap kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil identifikasi, sekitar 60% peserta belum pernah memperoleh pelatihan di bidang kesehatan sebelumnya. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kegiatan pelatihan tersebut berperan sebagai sarana pembelajaran dasar yang sangat relevan dan dibutuhkan di tingkat komunitas.

Observasi selama pelaksanaan pelatihan menunjukkan partisipasi dan antusiasme yang tinggi dari seluruh peserta. Para kader aktif terlibat dalam diskusi, mengajukan pertanyaan, serta berulang kali mencoba penggunaan alat pemeriksaan kesehatan untuk memastikan ketepatan prosedur. Suasana kegiatan berlangsung secara interaktif dan edukatif. Berdasarkan hasil evaluasi pengetahuan dan keterampilan, pelatihan terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi kader. Penilaian tingkat pengetahuan dan keterampilan menggunakan indikator nilai yang sama yaitu 0 – 59 (rendah), 60 – 79 (sedang) dan 80 – 100 (tinggi). Sebaran penilaian pretest dan post test dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Sebaran Nilai Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Pelatihan Kader Posbindu PTM di PCA Medan Johor

Jenis Tes	Mean Nilai	Kategori	Frekuensi	%
Pre-test	56,4	Rendah	18	62,07
	73,5	Sedang	11	37,93
Total			29	100
Post-test	82,1	Tinggi	22	75,86
	78	Sedang	7	24,14
Total			29	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan sebelum dan setelah pelatihan dilaksanakan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata nilai pengetahuan, dari skor pre-test sebesar 56,4 (kategori rendah) sebesar 62,07% menjadi 82,1 (kategori tinggi) yaitu 75,86% pada post-test, atau terjadi peningkatan sebesar 45,5%. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan pelatihan yang memadukan teori dan praktik lapangan mampu memperkuat pemahaman kader mengenai konsep dasar Posbindu serta deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM).

Selain peningkatan pengetahuan, hasil observasi praktik menunjukkan bahwa 85% kader mampu melakukan pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah sesuai prosedur yang benar. Selain itu, 78% kader dinilai telah menunjukkan kemampuan komunikasi dan rasa percaya diri yang baik dalam melakukan penyuluhan kesehatan. Peningkatan kemampuan teknis dan kepercayaan diri tersebut menjadi indikator utama keberhasilan program pelatihan dan pendampingan kader. Gambaran ringkasan hasil kegiatan pelatihan dan pendampingan dapat diketahui dari tabel 4 berikut ini.

Tabel 4. Gambaran Hasil Kegiatan Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posbindu PTM di Kecamatan Medan Johor

Tahapan Kegiatan	Uraian Aktivitas	Hasil yang Dicapai
Rekrutmen	Koordinasi dengan PCA dan PRA di 4 ranting Aisyiyah	Terpilih 29 kader baru
Pelatihan Hari 1 (Teori)	Konsep Posbindu PTM, deteksi dini, komunikasi efektif	Rata-rata skor pre-test 56,4
Pelatihan Hari 2 (Praktik)	Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, IMT, simulasi penyuluhan	Rata-rata skor post-test 82,1 (+45,5%)
Pendampingan Lapangan	Skrining kesehatan lansia dan penyuluhan gizi, olahraga, stres	29 kader aktif praktik lapangan
Evaluasi Akhir	Observasi keterampilan dan komunikasi	85% kader mampu pemeriksaan dengan benar; 78% komunikatif
Luaran Nyata	Pembentukan Posbindu baru	Terbentuk “Posbindu Cerdik Aisyiyah” (16 September 2025)

Sebagai hasil nyata dari kegiatan pengabdian ini, telah terbentuk Posbindu baru dengan nama “Posbindu Cerdik Aisyiyah”. Posbindu ini berfungsi sebagai pusat kegiatan skrining kesehatan dan edukasi gaya hidup sehat bagi masyarakat lansia di lingkungan PCA Medan Johor. Pembentukan Posbindu baru menandai keberhasilan kegiatan pelatihan tidak hanya dalam aspek pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga dalam pemberdayaan sosial masyarakat. Posbindu ini menjadi contoh model keberhasilan sinergi antara akademisi, pemerintah, dan organisasi perempuan dalam memperkuat sistem kesehatan berbasis komunitas. Kegiatan ini membawa dampak positif dalam peningkatan partisipasi masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan rutin. Para kader yang telah dilatih kini menjadi motor penggerak di masing-masing ranting Aisyiyah. Mereka aktif mengadakan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah setiap dua minggu sekali. PCA Medan Johor bersama Puskesmas Medan Johor juga membentuk grup komunikasi daring “Kader Posbindu Aisyiyah Medan Johor” untuk mempermudah koordinasi, supervisi, serta pelaporan kegiatan kader secara berkelanjutan.

3.2 Pembahasan

Efektivitas pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan menunjukkan hasil yang signifikan. Peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 56,4 menjadi 82,1 mencerminkan keberhasilan pelatihan berbasis teori dan praktik dalam memperkuat kapasitas kader. Hasil ini selaras dengan penelitian (Sari et al., 2023), yang menyatakan bahwa metode pelatihan interaktif berbasis praktik langsung dapat meningkatkan pengetahuan kader sebesar 40–50% dibandingkan metode konvensional (Apryani et al., 2024); (Sari, Putra, & Anisa, 2023). Pendekatan pembelajaran partisipatif yang diterapkan melalui kombinasi ceramah, simulasi, dan diskusi kelompok terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman konseptual sekaligus keterampilan aplikatif. Pendekatan ini mengadopsi prinsip *experiential learning*, di mana peserta memperoleh pengalaman belajar langsung melalui praktik dan refleksi, bukan sekadar menerima teori secara pasif.

Selain peningkatan pengetahuan, pelatihan juga menunjukkan hasil positif terhadap keterampilan teknis kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah. Sebanyak 85% kader berhasil melakukan pemeriksaan dengan benar, menunjukkan keberhasilan transfer keterampilan praktis. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sari et al. (2023), yang menegaskan bahwa pelatihan berbasis simulasi lapangan mampu meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam pelayanan kesehatan dasar hingga 80% (Sari, Putra, & Anisa, 2023).

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai agen perubahan di masyarakat. Mereka tidak hanya berfungsi sebagai pelaksana program kesehatan, tetapi juga sebagai penggerak perilaku hidup sehat di komunitasnya. Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan ini memperkuat posisi mereka sebagai *change agent* yang mampu membangun kepercayaan dan partisipasi masyarakat. Menurut Lestari et al. (2022), peningkatan kompetensi dan kepercayaan diri kader memiliki efek domino terhadap peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu. Dalam konteks ini, pelatihan komunikasi efektif terbukti mendorong kader lebih aktif dalam memberikan penyuluhan dan mengajak masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Keberhasilan pembentukan “Posbindu Cerdik Aisyiyah” menjadi bukti konkret bahwa hasil pelatihan dapat diimplementasikan secara nyata di lapangan, sekaligus menandai keberlanjutan program pemberdayaan masyarakat (Lestari et al., 2022).

Pendampingan lapangan selama satu bulan turut berperan penting dalam memastikan kader mampu menerapkan keterampilan yang diperoleh. Melalui proses pendampingan,

kader tidak hanya berlatih menggunakan alat pemeriksaan kesehatan, tetapi juga belajar berinteraksi secara komunikatif dengan masyarakat. Observasi menunjukkan peningkatan rasa percaya diri kader dalam menjelaskan hasil pemeriksaan dengan bahasa yang mudah dipahami. Pendampingan juga memperkuat jejaring antara kader, tenaga kesehatan, dan akademisi, sebagaimana ditegaskan oleh Kurniawati et al. (2024) yang menyoroti pentingnya *mentoring* berkelanjutan untuk menjaga kualitas keterampilan kader. Selain itu, supervisi rutin berfungsi sebagai mekanisme kontrol mutu kegiatan Posbindu, memastikan akurasi pengukuran serta konsistensi penyuluhan kesehatan (Kurniawati et al., 2024).

Media edukasi, seperti leaflet, modul, dan poster, juga berkontribusi penting terhadap efektivitas pelatihan. Mayoritas kader menyatakan bahwa media dengan ilustrasi dan bahasa sederhana mempermudah mereka dalam menjelaskan pesan kesehatan kepada lansia. Hal ini sejalan dengan temuan Putri et al. (2020) yang menunjukkan bahwa penggunaan media visual sederhana mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pesan kesehatan hingga 60% (Putri et al., 2020).

Secara sosial, program ini berimplikasi pada penguatan sistem kesehatan berbasis masyarakat. Keberhasilan peningkatan kapasitas kader menunjukkan efektivitas pendekatan pemberdayaan komunitas dalam mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan formal. Model kemitraan antara Poltekkes, Puskesmas, dan Aisyiyah dapat menjadi contoh replikasi di wilayah lain, sejalan dengan konsep *health in all policies* dari WHO. Keberlanjutan kegiatan Posbindu setelah pelatihan menunjukkan adanya *multiplier effect*, di mana kader yang terlatih menjadi inspirator bagi masyarakat sekitar.

Namun demikian, masih terdapat tantangan yang perlu diatasi. Sekitar 15% kader belum mampu melakukan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara akurat, serta 22% belum optimal dalam komunikasi interpersonal. Faktor usia, pendidikan, dan pengalaman menjadi penyebab potensial. Oleh karena itu, pelatihan penyegaran secara berkala perlu dilakukan setiap enam bulan, disertai sistem pelaporan digital berbasis *WhatsApp Group* atau *Google Form* untuk memantau kegiatan kader secara *real time*, sehingga supervisi oleh puskesmas dapat berlangsung lebih efektif dan berkelanjutan.

Kegiatan hari pertama dan kedua pelatihan kader Posbindu di PCA Medan Johor dapat dilihat pada gambar 1 dan 2 berikut ini.



**Gambar 1. Pelatihan Kader Hari I
Teori Posbindu**



**Gambar 2. Pelatihan Kader Hari II
Praktek Posbindu**

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pelatihan kader Posbindu PTM di Kecamatan Medan Johor berhasil meningkatkan kompetensi kader dalam deteksi dini dan pencegahan PTM. Melalui pendekatan teori, praktik, dan pendampingan, terjadi peningkatan pengetahuan kader serta terbentuk *Posbindu Cerdik Aisyiyah* sebagai hasil nyata pemberdayaan komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyani, H., Taufiq, I., Sono, S., Metri, D., Primadilla, H., Kadarusman, H., ... Sutopo, A. (2024). Pemberdayaan Kader Posbindu Dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Desa Ciamis Kabupaten Lampung Utara. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 137–142. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i1.1528>
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Risesdas 2018 Nasional.pdf. *Lembaga Penerbit Balitbangkes*, p. hal 156.
- BKPK, K. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Hay, S. I. (2024a). Burden of disease scenarios for 204 countries and territories , 2022 – 2050 : a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*, 403, 2204–2256. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00685-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00685-8)
- Hay, S. I. (2024b). Global burden and strength of evidence for 88 risk factors in 204 countries and 811 subnational locations , 1990 – 2021 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*, 403, 2162–2203. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00933-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00933-4)
- Kurniawati, L., Adi, N., & Rahma, T. (2024). Pentingnya pelatihan berkelanjutan dalam mempertahankan keterampilan kader kesehatan masyarakat. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 6(1), 12–20.
- Lestari, D., Puspitasari, W., & Fadilah, N. (2022). Pengaruh pelatihan kader Posbindu terhadap peningkatan kapasitas kader dalam pengendalian penyakit tidak menular. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 215–223.
- Medan, D. (2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Medan*.
- Medan, D. (2022). *Profil Kesehatan Kota Medan*.
- Menkes RI, N. F. M. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2015-2019*.
- Putri, R., Santoso, H., & Nurhidayah, I. (2020). Pengaruh penggunaan media edukasi terhadap peningkatan efektivitas penyuluhan kesehatan di komunitas. *Jurnal Media Keperawatan*, 11(2), 75–83.
- Sari, M., Putra, H., & Anisa, R. (2023). Dampak pelatihan berbasis simulasi terhadap keterampilan kader posyandu dalam pelayanan kesehatan dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 18(2), 97–104.
- Suharjo, T. (2020). Peningkatan Kualitas Kader Posbindu melalui Pelatihan Kesehatan Berkelanjutan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 12(1), 45–52.
- Ulfiana, E., Widyastuti, E., & Ariyanti, I. (2024). *Pelatihan Kader Posbindu PTM (Pria) Untuk Mendukung Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Gedawang Kota Semarang Training Posbindu Ptm (Male) Cadres To Support Public Health Development Programs in Gedawang Urban Village, Semarang City*. X(1), 18–23.