

PERAN KADER DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI

Astriani¹, Leni Wijaya²

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna
Jl.Kerten Permai Blok J10-12 Bukit Sangkal Palembang

Email : astriani073@gmail.com¹, leniwijaya1408@gmail.com²

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang prevalensinya terus meningkat dan berisiko menimbulkan komplikasi serius hingga kematian. Upaya pengendalian hipertensi di masyarakat dapat dilakukan melalui pemberdayaan kader posbindu PTM. Penelitian ini diarahkan untuk mengetahui peran kader dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Sungai Lumpur tahun 2025. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh kader posbindu PTM yang berjumlah 56 orang, menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 54 kader (96,4%) memiliki peran yang tergolong cukup aktif, sedangkan 2 kader (3,6%) menunjukkan peran kurang aktif. Keterlibatan kader tercermin dalam kegiatan seperti pendataan warga berisiko hipertensi, penyuluhan pencegahan hipertensi, dan pelaksanaan posbindu secara rutin. Hasil ini menunjukkan bahwa kader posbindu memiliki peran cukup aktif dalam pengendalian hipertensi. Kader diharapkan meningkatkan partisipasi aktif dalam seluruh kegiatan pengendalian hipertensi guna mendukung efektivitas program, serta berperan aktif dalam lima fungsi utama, yaitu : sebagai koordinator, pemantau, penggerak, konselor, dan pencatat dalam pelaksanaan kegiatan posbindu secara rutin.

Kata kunci : Peran kader, Hipertensi, posbindu PTM

ABSTRACT

Hypertension is one of the Non-Communicable Diseases (NCDs) whose prevalence continues to increase and is at risk of causing serious complications to death. Efforts to control hypertension in the community can be done through the empowerment of Posbindu PTM cadres. This study aims to determine the role of cadres in controlling hypertension at Sungai Lumpur Health Center in 2025. This study uses quantitative methods with a descriptive survey approach. The sample in this study were all cadres of Posbindu PTM totaling 56 people, who were selected using total sampling technique. The instrument used in this study was a closed questionnaire. The results showed that 54 cadres (96.4%) had a role that was classified as moderately active, while 2 cadres (3.6%) showed a less active role. The involvement of cadres is reflected in activities such as data collection of residents at risk of hypertension, counseling on hypertension prevention, and routine implementation of posbindu. These results indicate that posbindu cadres have a fairly active role in controlling hypertension. Cadres are expected to increase active participation in all hypertension control activities to support program effectiveness, and play an active role in the five main functions, namely as coordinators, mobilizers, monitors, counselors, and recorders in the implementation of routine posbindu activities.

Keywords: Cadre role, Hypertension, posbindu PTM

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang berisiko menyebabkan stroke, penyakit jantung, hingga kematian, sehingga memerlukan penanganan cepat. Penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dan dunia (Sekunda *et al.*, 2022). Hipertensi merupakan kondisi kronis yang ditandai adanya peningkatan tekanan darah pada arteri, memaksa jantung bekerja lebih keras. Seseorang dinyatakan mengalami hipertensi jika tekanan sistolik ≥ 130 mmHg atau diastolik ≥ 80 mmHg. Penyakit ini memicu gangguan degeneratif hingga kematian, sehingga dikenal sebagai *silent killer* (Kemenkes, 2023, hlm. 1).

Hipertensi dipengaruhi oleh faktor genetik, usia, jenis kelamin, gaya hidup tidak sehat, stres, serta penyakit seperti diabetes dan gangguan ginjal. Mengkonsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, dan alkohol memperburuk kondisi (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui gaya hidup yang sehat, seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik, dan pengurangan asupan garam. Jika upaya ini tidak cukup, obat anti hipertensi diperlukan (Silvianah & Indrawati, 2024).

Peningkatan kasus hipertensi setiap tahun mendorong pemerintah untuk mengembangkan program yang bertujuan menciptakan masyarakat sehat dengan mengendalikan faktor risikonya (Wirawati & Widyaningsih, 2022). Pemberdayaan dan partisipasi masyarakat merupakan strategi efektif dalam pengendalian PTM, salah satunya melalui posbindu PTM. Posbindu PTM adalah layanan masyarakat untuk mendeteksi dan mengendalikan faktor risiko pada PTM, termasuk hipertensi, melalui adanya pemberdayaan dan pemantauan rutin (Dwisetyo *et al.*, 2020). Posbindu PTM bertujuan

memberdayakan masyarakat dalam mendeteksi dini faktor risiko PTM guna mencegah komplikasi, dengan sasaran individu sehat, berisiko, dan penyandang PTM mulai usia 15 tahun (Firmansyah *et al.*, 2021).

Program pengendalian PTM mencakup pencegahan, melakukan deteksi dini, pengobatan, pengendalian, dan rehabilitasi. Kegiatan pencegahan dan melakukan deteksi dini dilakukan di Pos Bina Terpadu (posbindu) PTM, sedangkan deteksi dini lanjutan, pengobatan, dan rehabilitasi dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan (Watung *et al.*, 2023). Keberhasilan posbindu PTM dipengaruhi berbagai faktor, seperti ketersediaan sumber daya manusia, pelatihan kader, fasilitas dan peralatan, kesadaran masyarakat, pembiayaan, serta koordinasi antara puskesmas, kader, dan tokoh masyarakat. Kader kesehatan mempunyai peran penting dalam mendorong perilaku kesehatan dan meningkatkan pemanfaatan posbindu PTM (Zahtamal *et al.*, 2022).

Kader posbindu merupakan bagian dari masyarakat yang memiliki pemahaman lebih, berperan dalam memfasilitasi koordinasi serta memberikan edukasi dan konsultasi tentang PTM (Kaptiningsih *et al.*, 2023). Kader berperan dalam menyebarkan informasi dan keterampilan untuk mengendalikan hipertensi. Pengetahuan, sikap, dan motivasi kader menentukan keberhasilan dalam mencegah dan mengontrol hipertensi di Masyarakat (Hidayat *et al.*, 2023).

Menurut *World Health Organization*, 22% penduduk dunia mengalami hipertensi. Secara global, angka kematian akibat penyakit tidak menular yang disebabkan oleh hipertensi terus meningkat setiap tahun. Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi, yaitu 27%, diikuti oleh Asia Tenggara dengan 25% dari total populasi. Sementara itu, wilayah Amerika memiliki tingkat hipertensi terendah, sebesar 18%. Di Asia Tenggara, lebih dari 245,5 juta orang diperkirakan mengalami tekanan darah tinggi (Setiawand *et al.*, 2024).

Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebabkan 63% kematian global, dengan lonjakan angka kematian di Indonesia dari 41,7% menjadi 59,5%. Penyakit

kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan, dan diabetes mendominasi kasus, dipicu oleh merokok, mengkonsumsi alkohol, pola makan yang buruk, dan kurang aktivitas fisik. Hipertensi, dengan prevalensi tinggi, menempati peringkat ketiga penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Negara Indonesia (Indah *et al.*, 2023).

Jumlah kasus hipertensi di Indonesia mencapai 63.309.620 orang, disertai angka kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218 kasus. Prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dengan angka kejadian sebesar 31,6% pada kelompok usia 31-44 tahun, 45,3% pada usia 45-54 tahun, dan 55,2% pada usia 55-64 tahun (Casmuti & Fibriana, 2023).

Berdasarkan data BPS Sumatera Selatan, angka kejadian hipertensi mengalami adanya peningkatan dari tahun 2022 ke 2023. Pada tahun 2022, jumlah kasus hipertensi tercatat sebanyak 987.295 kasus. Angka ini meningkat menjadi 1.497.736 kasus pada tahun 2023 dan terus bertambah hingga mencapai 1.951.068 kasus (BPS, 2023). Sedangkan, menurut Dinkes Sumsel (2023) jumlah kasus hipertensi di Kota Palembang pada tahun 2022 tercatat sebanyak 411.518 kasus, kemudian menurun menjadi 13.160 kasus pada tahun 2023 (Runturambi *et al.*, 2024). Angka kejadian hipertensi di Sungai Lumpur Palembang tahun 2022 1.180 kasus, tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 968 kasus namun, pada tahun 2024 kasus hipertensi melonjak menjadi 2.344.

Sejalan dengan beberapa penelitian oleh Lusiyana (2020) yang berjudul "Optimalisasi Peran Kader posbindu dalam melakukan Deteksi Hipertensi di posbindu Kedungpoh Tengah Wonosari Yogyakarta" menyatakan bahwa kader berperan dalam pemantauan tekanan darah secara berkala, edukasi mengenai faktor risiko, serta mendorong masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Selain itu, kader juga membantu meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pengendalian hipertensi melalui penerapan pola hidup sehat dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Maria *et al.* (2023) dengan judul "Optimalisasi Peran Kader posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam Deteksi Dini

"Penyakit Hipertensi di Puskesmas Waipare" menyatakan bahwa kader berperan melakukan edukasi, skinning tekanan darah, serta pendampingan masyarakat dalam tindak lanjut pengobatan. Peran kader juga mencakup memotivasi perubahan gaya hidup yang sehat, seperti mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap terapi.

Penelitian oleh Destriani & Nugrahini (2024) yang berjudul "Hubungan Peran Kadeer posbindu dengan Motivasi Masyarakat Usia Produktif dalam Kegiatan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM di Desa Sumber Alaska" menyatakan bahwa kader posbindu memiliki peran penting dalam meningkatkan motivasi masyarakat usia produktif guna melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Dengan adanya kader yang aktif, masyarakat lebih ter dorong untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin, sehingga hipertensi dapat teridentifikasi lebih awal dan dikelola dengan lebih baik.

Penelitian oleh Pratasik *et al.* (2024) yang berjudul "Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Koya di Kabupaten Minahasa" pemanfaatan layanan posbindu PTM dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kesadaran masyarakat, akses terhadap layanan kesehatan, serta dukungan dari nakes dan kader. Dengan memahami faktor-faktor ini, strategi yang lebih efektif dapat diterapkan untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi.

Penelitian oleh Sekunda *et al.* (2024) yang berjudul "Peran Kader dalam Pengendalian Hipertensi di Kabupaten Ende" menyatakan bahwa kader berperan dalam edukasi kesehatan, skinning tekanan darah, serta pendampingan untuk memastikan kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup. Selain itu, kader juga berperan dalam mendorong penerapan pola makan sehat, rutin beraktivitas fisik, serta mengelola stres guna mengurangi risiko komplikasi hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 Februari 2025 di Puskesmas Sungai Lumpur Palembang ditemukan bahwa

kejadian hipertensi meningkat, pada bulan Januari 2025 berjumlah 120 orang, bulan Februari 2025 terdapat 125 orang dan bulan Maret 2025 berjumlah 150 orang yang mengalami hipertensi. Peran kader yang sudah dilakukan melakukan *skinning* penyakit tidak menular pada masyarakat yaitu hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Peran Kader Dalam Pengendalian Hipertensi”**.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *survey* deskriptif.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *cross-sectional*. Data dikumpulkan dalam satu periode waktu tertentu untuk setiap subjek. Studi ini hanya melibatkan satu kali pengamatan, di mana kuesioner diberikan satu kali tanpa pengulangan (Herdiani, 2021).

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sungai Lumpur dari 25 Mei 2025 sampai dengan 30 Mei 2025.

Target/Subjek Penelitian

56 orang kader posbindu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Sungai Lumpur.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Instrumen yang digunakan untuk mengukur peran kader posbindu PTM

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
Masa Remaja Akhir (17-25 tahun)	25	44.6
Masa Dewasa Awal (26-35 tahun)	17	30.4
Masa Dewasa Akhir (36-45 tahun)	14	25.0
Masa Lansia Awal (46-55 tahun)	0	0
Total	56	100.0
Jenis Kelamin		

Prosedur

Pengumpulan data dilakukan pada 25–30 Mei 2025 di tiga lokasi berbeda untuk memudahkan akses responden. Sebanyak 56 kader yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi bersedia berpartisipasi setelah menandatangani *informed consent*. Pada tanggal 25 Mei 2025 pengambilan data dilakukan di titik pertama yaitu Puskesmas Sungai Lumpur yang dilaksanakan dari Pukul 02.00 sampai 4.00 yang dihadiri 21 kader dari Desa Sungai Lumpur, kader Desa Pantai Harapan, dan kader Desa Adil Makmur. Pada titik kedua dilaksanakan tanggal 28 Mei 2025 pengambilan data dilakukan di balai pertemuan yang dihadiri kader dari Desa Kuala Sungai Jeruju, Desa Kuala Sungai Pasir, dan Desa Sungai Pasir yang berjumlah 21 orang. Pada tanggal 30 Mei 2025 pengambilan data dilakukan di balai pertemuan yang dihadiri kader dari Desa Sungai Somor dan Desa Sungai Ketupak yang berjumlah 14 orang. Instrument penelitian menggunakan kuesioner “Peran Kader Posbindu PTM” yang dibagi kedalam tiga kategori yaitu baik dengan skor ($>76\%$), cukup ($56\%-76\%$) dan kurang ($<56\%$). Kuesioner dibagikan dan dikumpulkan di hari yang sama. Penelitian ditutup dengan pemberian apresiasi kepada responden.

Teknik Analisis Data

Analisis univariat dilakukan bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian secara tunggal. Pada penelitian ini, analisis univariat mencakup data mengenai peran kader posbindu PTM.

Laki - laki	0	0
Perempuan	56	100
Total	56	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	30	53.6
SMA	26	46.4
Diploma/Sarjana	0	0
Total	56	100
Pekerjaan		
IRT	31	55.4
Wirausaha	2	3.6
Wiraswasta	23	41.1
ASN	0	0
Total	56	100
Pelatihan		
Pernah Mengikuti	0	0
Tidak Pernah Mengikuti	56	100
Total	56	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas remaja 17–25 tahun sebanyak 25 orang (44,6%). 26 -35 tahun sebanyak 17 orang (30,4%), dan 36 - 45 tahun sebanyak 14 orang (25,0%). jenis kelamin menunjukkan bahwa seluruh responden adalah perempuan sebanyak 56 orang (100%). Sebagian besar kader mempunyai tingkat pendidikan terakhir SMP sebanyak 30 orang (53,6%), SMA

26 orang (46,4%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas kader adalah IRT sebanyak 31 orang (55,4%), 23 orang (41,1%) bekerja sebagai wiraswasta, dan hanya 2 orang (3,6%) yang berwirausaha. Seluruh kader, yaitu sebanyak 56 orang (100%), belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengendalian penyakit tidak menular (PTM).

Tabel 2. Peran Kader PTM di Puskesmas Sungai Lumpur

No.	Peran Kader	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Peran Kader Baik	0	0
2	Peran Kader Cukup	54	96.4
3	Peran Kader Kurang	2	3.6
Jumlah		56	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar kader memiliki peran yang cukup dalam pelaksanaan tugasnya, dengan 54 orang (96,4%) berada pada kategori tersebut. Hanya 2 orang

kader (3,6%) yang menunjukkan peran kurang, dan tidak ada kader yang masuk dalam kategori peran baik.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Kader posbindu PTM Berdasarkan Usia

Masa remaja akhir (17-25 tahun) individu berada dalam tahap transisi menuju kedewasaan, dengan perkembangan identitas diri yang masih berlangsung. Kader pada usia ini umumnya memiliki energi tinggi, namun belum sepenuhnya stabil dalam hal tanggung

jawab sosial dan emosional. Berdasarkan beberapa jurnal, kader dari kelompok usia ini belum menjadi kelompok dominan karena masih fokus pada pendidikan atau awal karier, sehingga keterlibatan mereka dalam kegiatan sosial seperti posbindu cenderung belum optimal (Atiqah *et al.*, 2024).

Masa dewasa awal yang berkisar 26-35 tahun ini ditandai dengan kematangan fisik, kemampuan berpikir, serta mulai kuatnya rasa

tanggung jawab terhadap keluarga dan masyarakat. Kader dalam rentang usia ini banyak ditemukan dalam kegiatan posbindu karena mereka cenderung lebih mampu mengikuti pelatihan, menyerap informasi, dan melaksanakan tugas secara konsisten (Putri, 2018).

Masa dewasa akhir (36-45 tahun) individu umumnya telah mencapai kestabilan dalam kehidupan keluarga dan sosial. Kader pada usia dewasa akhir memiliki pengalaman yang lebih luas, termasuk dalam kegiatan sosial kemasyarakatan.

Masa Lansia Awal (46-55 tahun) kader pada usia ini biasanya memiliki kepedulian sosial yang tinggi dan pengalaman yang sangat luas. Kader dalam kelompok usia ini sering kali menjadi panutan karena kedekatan usia dengan peserta posbindu, khususnya lansia. Kematangan emosional dan kepekaan terhadap kebutuhan masyarakat menjadi kekuatan utama kader lansia awal (Ata *et al.*, 2020). Penelitian oleh Fatimah *et al.* (2023) usia berpengaruh terhadap peran kader dalam kegiatan posbindu PTM. Kader yang lebih dewasa umumnya menunjukkan partisipasi yang lebih baik. Pengalaman yang dimiliki membuat mereka cenderung lebih bertanggung jawab, disiplin, dan berdedikasi dibandingkan kader yang usianya lebih muda.

Gambaran Karakteristik Kader posbindu PTM Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin termasuk faktor internal yang memengaruhi perilaku individu. Perempuan umumnya lebih positif dalam mengendalikan kesehatan dibandingkan laki-laki. Tingginya jumlah laki-laki yang bekerja menjadi kendala dalam pemanfaatan posbindu, sedangkan perempuan yang mayoritas berperan sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang lebih besar untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan posbindu PTM. (Oktaviani & Wahyono, 2021).

Dominasi perempuan sebagai kader posbindu PTM juga dipengaruhi oleh kemampuan perempuan dalam membangun komunikasi interpersonal yang efektif dan empati yang tinggi. Perempuan biasanya lebih mampu menjalin hubungan sosial yang hangat dan mendukung dalam masyarakat, yang

penting untuk keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas seperti posbindu PTM (Sudayasa *et al.*, 2023).

Keterlibatan pria masih terbatas karena adanya norma sosial yang menempatkan laki-laki pada peran utama sebagai pencari nafkah, sehingga waktu dan perhatian mereka lebih banyak terfokus pada pekerjaan di luar rumah. Norma ini juga membuat keterlibatan laki-laki dalam aktivitas sosial kesehatan masyarakat menjadi kurang diprioritaskan (Ulfiana *et al.*, 2023).

Hal ini, sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya oleh Anita *et al.* (2023) perempuan lebih dominan menjadi kader posbindu PTM dibandingkan laki-laki. Hal ini bukan sekadar soal jumlah, melainkan karena perempuan secara tradisional memiliki peran sebagai pengurus utama kesehatan keluarga dan masyarakat sekitar. Perempuan lebih terlibat dalam urusan sehari-hari yang berkaitan dengan kesehatan, seperti merawat anggota keluarga, sehingga mereka lebih terbiasa dan terdorong untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan posbindu PTM.

Gambaran Karakteristik Kader posbindu PTM Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan indikator penting yang mencerminkan kemampuan individu dalam memahami, mengolah, dan menerapkan informasi, termasuk dalam bidang kesehatan. Pendidikan formal yang diperoleh melalui jenjang SD, SMP, SMA, hingga perguruan tinggi berkontribusi langsung terhadap kapasitas intelektual kader posbindu PTM dalam menjalankan perannya (Oktaviani & Wahyono, 2021).

Kader dengan tingkat pendidikan terakhir yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan lebih baik dalam menerima pelatihan, memahami materi kesehatan, serta menyampaikan informasi secara efektif kepada masyarakat. Hal ini sangat penting dalam konteks pencegahan dan pengendalian PTM yang menjadi fokus utama posbindu PTM. Namun demikian, pendidikan formal saja tidak cukup. Rendahnya partisipasi kader berpendidikan tinggi dalam kegiatan posbindu seringkali dipengaruhi oleh kesibukan kerja dan kurangnya kesadaran terhadap pentingnya

pelayanan promotif dan preventif di masyarakat. Sebaliknya, kader dengan pendidikan rendah mungkin memiliki waktu luang lebih banyak, tetapi cenderung mengalami hambatan dalam memahami konsep-konsep kesehatan akibat keterbatasan literasi (Oktaviani & Wahyono, 2021).

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pandangan terhadap pentingnya kesehatan. Responden yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik, sehingga lebih terbuka dan aktif mengikuti kegiatan posbindu PTM sebagai bentuk upaya menjaga kesehatan. Sebaliknya, jika pengetahuan masih rendah, masyarakat cenderung mengabaikan kegiatan ini dan lebih memilih beraktivitas lain karena belum memahami manfaat posbindu PTM. Di sinilah peran kader sangat penting, yaitu memberikan edukasi dan mendorong partisipasi masyarakat agar lebih peduli dan terlibat aktif dalam kegiatan posbindu (Fatimah *et al.*, 2023).

Penelitian oleh Kurniati (2020) tingkat pendidikan kader kesehatan berpengaruh terhadap kemampuan dalam menerima dan memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan terakhir, maka semakin luas pengetahuan kader tentang pemanfaatan meja posbindu, sehingga pelaksanaan tugas menjadi lebih optimal.

Penelitian oleh Rianita & Sinaga (2025) rendahnya tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan tidak hanya berperan dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi. Penelitian oleh Mustajab *et al.* (2024) kader posbindu dengan latar belakang pendidikan menengah dan profesi sebagai ibu rumah tangga atau wiraswasta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terbatas dalam deteksi dini PTM sehingga berpengaruh pada perannya sebagai kader..

Peran kader posbindu PTM di Puskesmas Sungai Lumpur

Merujuk dari hasil penelitian peran kader posbindu PTM di Puskesmas Sungai Lumpur tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian

besar kader memiliki peran yang cukup dalam pelaksanaan tugasnya, dengan 54 orang (96,4%) berada pada kategori tersebut. Hanya 2 orang kader (3,6%) yang menunjukkan peran kurang, dan tidak ada kader yang masuk dalam kategori peran baik. Data ini mengindikasikan bahwa meskipun kader mayoritas sudah menjalankan peran dengan cukup. Kader kadang-kadang mendata warga yang berisiko, mengadakan penyuluhan, serta membantu pelaksanaan kegiatan posbindu. Mereka juga memahami tanda dan gejala hipertensi dan aktif memberikan informasi tentang pola hidup sehat seperti diet dan olahraga. Namun, masih ada beberapa hal yang harus diperbaiki, seperti frekuensi kunjungan rumah dan pemantauan minum obat warga yang belum maksimal. Selain itu, kader belum pernah mengikuti pelatihan khusus tentang pengendalian penyakit tidak menular, sehingga peningkatan kapasitas melalui pelatihan sangat diperlukan agar peran kader dapat lebih optimal dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi di masyarakat.

Peran kader posbindu PTM sangat diperlukan dalam pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat. Kader bertugas melakukan deteksi dini pada faktor risiko penyakit tidak menular khususnya hipertensi dengan rutin mendata warga yang berpotensi mengalami penyakit tersebut. Selain itu, kader juga harus aktif memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai pentingnya pencegahan dan penerapan pola hidup sehat. Kader juga berfungsi menjembatani antara masyarakat dan tenaga kesehatan dengan mendampingi serta memantau kepatuhan warga dalam pengobatan dan pemeriksaan kesehatan di posbindu (Nugroho *et al.*, 2023).

Kader posbindu, sebagai bagian dari masyarakat yang memiliki pemahaman lebih, berperan dalam memfasilitasi koordinasi serta memberikan edukasi dan konsultasi tentang PTM (Kaptiningsih *et al.*, 2023). Kader berperan dalam menyebarkan informasi dan keterampilan untuk mengendalikan hipertensi. Pengetahuan, sikap, dan motivasi kader menentukan keberhasilan dalam mencegah dan mengontrol hipertensi di Masyarakat (Hidayat *et al.*, 2023).

Keberadaan kader posbindu sangat

berpengaruh terhadap peningkatan motivasi masyarakat usia produktif, dalam melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Keterlibatan aktif kader mendorong masyarakat untuk lebih rutin memeriksakan kesehatannya, sehingga hipertensi dapat terdeteksi lebih awal dan ditangani dengan lebih efektif (Destriani & Nugrahini., 2024).

Temuan ini menunjukkan terdapat perbedaan peran kader dengan beberapa penelitian sebelumnya oleh Lusiyana (2020) kader posbindu memiliki peran penting dalam pemantauan tekanan darah secara berkala, memberikan edukasi tentang faktor risiko hipertensi, serta mendorong masyarakat untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Selain itu, kader juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pengendalian hipertensi melalui pola hidup sehat dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Penelitian Maria *et al.* (2023) kader berperan dalam edukasi kesehatan, *skrining* tekanan darah, serta pendampingan masyarakat dalam proses pengobatan. Peran ini juga mencakup memotivasi perubahan gaya hidup yang lebih baik, seperti mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan menjaga kepatuhan terhadap terapi.

Penelitian Fitriyani *et al.* (2024) menegaskan bahwa kader posbindu turut membantu pelaksanaan kegiatan secara berkesinambungan, termasuk memfasilitasi pemeriksaan tekanan darah dan memantau kepatuhan warga dalam mengonsumsi obat hipertensi. Namun, penelitian ini juga menemukan adanya kendala pada pelaksanaan kunjungan rumah untuk pemantauan lebih intensif terhadap warga berisiko dan penderita hipertensi.

Pratasik *et al.* (2024) mengungkapkan bahwa pemanfaatan layanan posbindu dipengaruhi oleh tingkat kesadaran masyarakat, kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan kader. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini sangat penting untuk merancang strategi yang lebih efektif guna meningkatkan partisipasi masyarakat dalam

pencegahan dan pengelolaan hipertensi.

Sementara itu, Sekunda *et al.* (2024) menyoroti peran kader dalam edukasi, skrining tekanan darah, dan pendampingan untuk peningkatkan kepatuhan masyarakat dalam pengobatan dan peningkatan gaya hidup sehat. Kader juga berperan dalam mendorong penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik rutin, serta manajemen stres sebagai bagian dari upaya pencegahan komplikasi akibat hipertensi.

Penelitian Kustriyani *et al.* (2024) kader mempunyai peran penting dalam upaya promotif dan preventif hipertensi, khususnya dalam edukasi dan deteksi dini di masyarakat. Awalnya, pemahaman kader tentang hipertensi masih terbatas, baik terkait gejala, risiko, maupun pencegahan nya. Namun, setelah diberikan edukasi dan pelatihan, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan kader, terutama dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara mandiri. Kader berperan sebagai edukator yang menyampaikan informasi terkait hipertensi dan gaya hidup sehat, detektor dini melalui pengukuran tekanan darah warga, serta motivator dalam mendorong kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan rutin. Selain itu, kader juga menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam menyampaikan layanan dasar dan informasi kesehatan di tingkat masyarakat.

Peneliti berpendapat bahwa peran kader posbindu PTM di Puskesmas Sungai Lumpur saat ini sudah berjalan cukup dalam pengendalian hipertensi, namun masih terdapat kendala terutama dalam frekuensi kunjungan rumah, pemantauan kepatuhan minum obat, dan kurangnya pelatihan khusus bagi kader.

KESIMPULAN

Merujuk dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sungai Lumpur pada tanggal 25-30 Mei 2025 , dapat disimpulkan Peran kader posbindu PTM mayoritas tergolong cukup aktif, yaitu sebanyak 54 orang (96,4%), sementara 2 orang (3,6%) menunjukkan peran yang kurang aktif. Tidak ada kader yang masuk dalam kategori peran baik. Dalam berbagai kegiatan pengendalian

hipertensi, sebagian besar kader terlibat aktif, seperti pada pendataan warga berisiko hipertensi (67,9% kadang-kadang dan 30,4% sering), penyuluhan pencegahan hipertensi (51,8% kadang-kadang dan 46,4% sering), serta pelaksanaan posbindu (83,9% sering).

SARAN

Kader diharapkan meningkatkan partisipasi aktif dalam seluruh kegiatan pengendalian hipertensi guna mendukung efektivitas program, serta berperan aktif dalam lima fungsi utama, yaitu : sebagai koordinator, penggerak, pemantau, konselor, dan pencatat dalam pelaksanaan kegiatan posbindu secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, A., Rohani, T., Wulandari, W., & Diniarti, F. (2023). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Pada Lansia Di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(2), 79–88.
- Ata, R., Dharmakirty, I. harifah, & Mahendra, H. J. (2020). Masalah Dewasa Akhir. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Atiqah, N., Sulhan, A., Ardaniah, N. H., & Rahmadi, M. S. (2024). Periodisasi Perkembangan Anak Pada Masa Remaja : Tinjauan Psikologi. *Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 1(1), 9–36.
- BPS. (2023). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit (Kasus), 2021-2023. In *Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan* (hal. 1–5).
- Casmuti, & Fibriana, A. I. (2023). *Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. *Higeia Journal Of Public Health*, 7(1), 123–134.
- Destriani, E., & Nugrahini, A. (2024). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Inovatif Hubungan Peran Kader Posbindu Dengan Motivasi Masyarakat Usia Produktif Dalam Kegiatan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Desa Sumber Alaska*. 7, 19–27.
- Dinkes Sumsel. (2023). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019.
- Dwisetyo, B., Mulyono, S., & Khasanah, U. (2020). *Pengaruh Peran Kader Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. 09(2), 81–86.
- Fatimah, R. N., Wulandari, D. A., & Damayanti, S. (2023). Determinan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular oleh Masyarakat di RW 36 Padukuhan Ngabean Kulon Sinduharjo Ngaglik Sleman. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(3), 512–520.
- Firmansyah, Y., Ginting, D. N., Su, E., Sylvana, Y., Chau, W., & Setyati, P. N. (2021). Pentingnya Posbindu Keliling Dalam Mendeteksi Penyakit Tidak Menular Di RW.05, Kelurahan Kedaung Kaliangke. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), 9–18.
- Fitriyani, N. E., Jayanti, R. D., Octaviana, D., & Bangun, S. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. *Jurnal Abdimas PHB*, 7(4), 1098–1105.
- Hidayat, A. F., Musyaffa, A., Rahmawati, A. R., & Nurlela, D. (2023). *Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus melalui Peningkatan Peran Kader Kesehatan*. 03(03), 170–175.
- Indah, Y., Sari, P., Sari, P. I., & Martawinarti,

- R. N. (2023). *Skrining Tekanan Darah Sebagai Upaya Deteksi Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Handil Jaya Kota Jambi.*
- Kaptiningsih, B., Suhartini, T., & Rahmat, N. N. (2023). *Hubungan Peran Kader Posbindu dengan Minat Masyarakat dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular.* 15, 1835–1842.
- Kemenkes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, 1–71.
- Kurniati, C. H. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader dalam Pelaksanaan Posbindu Lansia di Desa Karangnanas Sokaraja Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 11(2), 72–81.
- Kustriyani, M., Supriyanti, E., & Aini, D. N. (2024). Optimalisasi Peran Kader Posyandu dalam Deteksi Hipertensi , Upaya Promotif dan Preventif Hipertensi. *Medani: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 03(01), 11–15.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). *Hipertensi.* 2(April), 100–117.
- Lusiyana, N. (2020). Optimalisasi peran kader posbindu dalam deteksi hipertensi di posbindu kedungpoh tengah wonosari yogyakarta. *Jurnal Education and development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 8(2), 167–170.
- Maria, Y., Keytimu, H., & Vianitati, P. (2023). *Optimalisasi peran kader posbindu ptm dalam deteksi dini penyakit hipertensi di puskesmas waipare.* 4, 6851–6857.
- Mustajab, A. A., Yasarah, H., Nuriiyah, S., Nabila, A. A., Sari, I. R., & Ruswanti, D. (2024). Pelatihan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posbindu PTM. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7, 1–23.
- Nugroho, F. C., Banase, E. F. T., Ernawati, S. H., Manek, L. O., Hamu, A. H., & Vanchapo, A. R. (2023). Peningkatan peran kader dalam melakukan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular di wilayah puskesmas oebobo. *Community Development Journal*, 4(5), 9973–9978.
- Oktaviani, Y., & Wahyono, B. (2021). Partisipasi Lansia pada Program Posbindu PTM dalam Masa Pandemi COVID-19. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.
- Pratasik, J. Y., Pertiwi, J. M., & Nelwan, J. E. (2024). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Minahasa.* 5(September), 5895–5905.
- Putri, A. F. (2018). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal Of School Counseling*, 3(2), 35.
- Rianita, M., & Sinaga, E. (2025). Pengaruh implementasi pemberdayaan kader dengan inovasi go-kader terhadap perilaku pencegahan penyakit tidak menular di masa pandemi covid -19 Adaptasi New Normal seharusnya. *Jurnal Kesehatan*.
- Runturambi, Y. N., Kaunang, W. P. J., & Nelwan, J. E. (2024). Hubungan Antara Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 314–318.
- Sekunda, M. S., Bai, M. K. S., & Woga, R. (2024). *Di Desa Gheogoma Kabupaten Ende Abstrak Pendahuluan Desa Gheogoma Merupakan Salah Satu Wilayah Di Kecamatan Ende Kabupaten Ende Yang Rawan Terjadi Bencana Berupa Banjir , Tanah Longsor Dan Abrasi Pantai , Dimana Dengan Lokasi*

- Topografinya Sangat Berisiko.* 3(1), 242–251.
- Sekunda, M. S., Tokan, P. K., & Owa, K. (2022). *Peran Kader Dalam Pengendalian Hipertensi Di Kabupaten Ende.* 1(2), 88–97.
- Setiawand, M. D., Rahman, E., Suryanto, D., & Aquarista, M. F. (2024). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2024.* 11(2).
- Silvianah, A., & Indrawati. (2024). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia.* 52–61.
- Sudayasa, I. P., Alifariki, L. O., Jamaluddin, S., & Mulyawati, S. A. (2023). Pelatihan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Kader Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapoiala. *Indonesia Berdaya,* 5(1), 179–186.
- Ulfiana, E., Widystuti, E., Yuniarti, & Ariyanti, I. (2023). Pelatihan Kader Posbindu PTM (Pria) untuk Mendukung Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat di Kelurahan Gedawang Kota Semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Stikes Pemkab Jombang,* IX(1), 35–40.
- Watung, G. I. V, Sibua, S., Ningsih, S. R., Manika, H., Kesehatan, I., Teknologi, D., & Medika, G. (2023). Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Hipertensi di Desa Ratatotok Selatan. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon,* 2(1), 2023.
- Wirawati, M. K., & Widyaningsih, T. S. (2022). *Optimalisasi Posbindu PTM dalam pencegahan penyakit tidak menular di wilayah Kelurahan Tambak Aji Ngaliyan Semarang.* 4, 109–114.