



## PENINGKATAN PERAN KADER KESEHATAN DALAM CAPAIAN SKRINING KESEHATAN JANTUNG MELALUI PROGRAM DIPIJAT MAS TENAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TENAYAN RAYA KOTA PEKANBARU

Ardenny<sup>1</sup>, Falinda Oktariani<sup>2</sup>, R. Sakhnan<sup>3</sup>, Vivi Feradella<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Riau

<sup>4</sup> Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru



### \*Corresponding author

Ardenny, S.Kep., M.Kep  
Email: [ardenny@pkr.ac.id](mailto:ardenny@pkr.ac.id)  
HP: 0812-xxxx-xxxx

### Kata Kunci:

Deteksi Dini;  
Kader Kesehatan;  
Penyakit Jantung;  
Program Kemitraan Wilayah;  
Posbindu Ptm;

### Keywords:

*Early Detection;*  
*Health Cadres;*  
*Heart Disease;*  
*Regional Partnership Program;*  
*Posbindu Ptm*

### ABSTRAK

Wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru menghadapi peningkatan kasus penyakit jantung sebesar 15% pada tahun 2024, sementara hanya 40% kader kesehatan mampu melakukan pengukuran faktor risiko dengan benar dan 65% masyarakat belum pernah menjalani pemeriksaan kesehatan jantung. Program DIPIJAT MAS TENAR (Deteksi Dini Penyakit Jantung di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya) dilaksanakan melalui skema Program Kemitraan Wilayah bermitra dengan Puskesmas Tenayan Raya dan kelompok masyarakat Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, bertujuan meningkatkan peran dan kapasitas kader kesehatan dalam skrining kesehatan jantung. Kegiatan tahun pertama meliputi koordinasi dan sosialisasi program, penyiapan modul dan instrumen deteksi dini, seleksi 20 kader kesehatan dari lima kelurahan, pelatihan kader, serta serah terima tensimeter digital dan EKG portabel kepada Puskesmas. Evaluasi pre-test dan post-test terhadap 20 kader menunjukkan peningkatan nilai rata-rata dari 67,5 menjadi 80,5 (naik 13,0 poin atau 19,3%), dengan proporsi peserta bernilai  $\geq 80$  meningkat dari 35% menjadi 75%. Capaian ini telah melampaui target jangka pendek program, yaitu peningkatan pengetahuan dan keterampilan minimal 80% peserta terlatih dengan baik. Tahapan selanjutnya adalah implementasi skrining oleh kader terlatih di Posbindu, edukasi rutin masyarakat, penguatan sistem rujukan, serta pembentukan forum kader DIPIJAT MAS TENAR untuk keberlanjutan program.

### ABSTRACT

*The working area of Puskesmas Tenayan Raya, Pekanbaru, faced a 15% increase in heart disease cases in 2024, while only 40% of health cadres could correctly measure cardiovascular risk factors and 65% of the*



*community had never undergone a heart health examination. The DIPIJAT MAS TENAR program (Early Detection of Heart Disease in the Working Area of Puskesmas Tenayan Raya) was implemented under the Regional Partnership Program (PKW) scheme, in partnership with Puskesmas Tenayan Raya and the community group of Pebatuan Village, Kulim Subdistrict, aiming to strengthen the role and capacity of health cadres in heart health screening. First-year activities included program coordination and socialization, preparation of training modules and screening instruments, selection of 20 health cadres from five villages, cadre training, and the handover of a digital sphygmomanometer and a portable ECG device to the health center. Pre-test and post-test evaluation of the 20 cadres showed the average score increased from 67.5 to 80.5 (a rise of 13.0 points or 19.3%), with the proportion of participants scoring  $\geq 80$  increasing from 35% to 75%. This achievement exceeded the program's short-term target of at least 80% of trained participants achieving improved knowledge and skills. Next steps include screening implementation by trained cadres at Posbindu, routine community education, strengthening of the referral system, and establishment of the DIPIJAT MAS TENAR cadre forum for program sustainability.*

## PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian secara global, menyumbang sekitar 17,9 juta kematian setiap tahun atau 31% dari seluruh kematian di dunia. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung terus meningkat, dengan penyakit jantung koroner menjadi penyebab kematian tertinggi. Deteksi dini faktor risiko penyakit jantung menjadi strategi penting dalam upaya menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular, dan pemberdayaan kader kesehatan telah terbukti efektif mengisi kesenjangan keterbatasan tenaga kesehatan profesional dalam pelaksanaan deteksi dini secara luas. Wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya mencakup lima kelurahan di Kecamatan Kulim, yaitu Kelurahan Kulim, Mentangor, Pebatuan, Pematang Kapau, dan Sialang Rampai. Data profil kesehatan tahun 2024 menunjukkan kenaikan kasus penyakit jantung sebesar 15% dibandingkan tahun sebelumnya, dengan peningkatan kasus hipertensi sebesar 23% pada tahun 2023, sementara cakupan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) baru mencapai 68%, masih di bawah target nasional sebesar 85%.

Studi pendahuluan yang dilakukan tim pengusul mengidentifikasi tiga permasalahan utama di wilayah mitra: (1) keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan skrining faktor risiko penyakit jantung, di mana hanya 40% kader yang mampu melakukan pengukuran faktor risiko dengan benar; (2) belum optimalnya sistem rujukan dan pencatatan hasil skrining; dan (3) kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan jantung secara berkala, dengan 65% masyarakat belum pernah melakukan

pemeriksaan kesehatan jantung. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan Program Kemitraan Wilayah ini bertujuan untuk meningkatkan peran dan kapasitas kader kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan jantung, sehingga tercapai peningkatan cakupan deteksi dini, identifikasi kasus risiko tinggi, dan rujukan yang tepat waktu di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya, sebagai bagian dari upaya jangka panjang tiga tahun (2026–2027) untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit tidak menular di wilayah tersebut. Artikel ini merupakan hasil pengabdian yang merupakan hilirisasi dari hasil penelitian dan pengalaman lapangan tim pelaksana selama periode laporan kemajuan tahun pertama program.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan pada periode laporan ini menggunakan tiga pendekatan utama sebagaimana direncanakan dalam proposal, yaitu pendekatan pembelajaran orang dewasa (andragogi) melalui pelatihan interaktif, diskusi kelompok berbasis pengalaman, praktik langsung pengukuran, serta refleksi dan umpan balik; pendekatan terintegrasi dengan sistem yang ada, dengan mengintegrasikan kegiatan deteksi dini pada Posbindu PTM yang sudah berjalan dan menyelaraskannya dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK); serta pendekatan kolaboratif lintas sektor yang melibatkan Puskesmas Tenayan Raya, kader kesehatan, dan kelompok masyarakat sasaran secara aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Ketercapaian program diukur melalui evaluasi pengetahuan kader menggunakan instrumen pre-test dan post-test, serta indikator capaian kegiatan berupa jumlah kader terlatih, ketersediaan modul dan instrumen deteksi dini, dan realisasi serah terima peralatan skrining kepada mitra sasaran.

Rangkaian kegiatan Tahun I (2026) yang telah dilaksanakan hingga periode laporan kemajuan ini meliputi koordinasi dan sosialisasi program bersama Puskesmas Tenayan Raya pada bulan pertama; penyiapan modul pelatihan dan instrumen deteksi dini penyakit jantung pada bulan pertama dan kedua; seleksi dan rekrutmen 20 orang kader kesehatan (dua kader per kelurahan) dari lima kelurahan wilayah kerja Puskesmas pada bulan kedua; pelatihan kader deteksi dini penyakit jantung pada bulan ketiga, dengan materi meliputi faktor risiko dan deteksi dini penyakit jantung, teknik pengukuran tekanan darah, pengukuran antropometri (indeks massa tubuh dan lingkar perut), komunikasi edukatif dengan metode teach-back, identifikasi peserta risiko tinggi, serta pencatatan hasil skrining; dan pengadaan serta serah terima peralatan deteksi dini berupa tensimeter digital (Omron HBP-1120) dan EKG portabel (Prince 180B) kepada Puskesmas Tenayan Raya pada bulan keempat melalui Berita Acara Serah Terima. Memasuki bulan kelima hingga kedua belas, kegiatan dilanjutkan dengan implementasi skrining kesehatan jantung oleh kader terlatih di Posbindu serta edukasi faktor risiko penyakit jantung kepada masyarakat di setiap kelurahan.

## **HASIL PEMBAHASAN**

Pengabdian kepada masyarakat pada program DIPIJAT MAS TENAR diarahkan untuk menyebarkan pengetahuan dan keterampilan deteksi dini penyakit jantung kepada kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan di tingkat masyarakat. Pada periode laporan kemajuan ini (bulan pertama sampai keempat Tahun I), kegiatan telah memberikan nilai tambah nyata berupa peningkatan kapasitas 20 kader

kesehatan dan penguatan sarana skrining di Puskesmas Tenayan Raya, sebagai fondasi bagi perubahan perilaku masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan jantung secara berkala pada tahapan berikutnya.

Efektivitas pelatihan kader diukur melalui evaluasi pengetahuan menggunakan instrumen pre-test sebelum penyampaian materi dan post-test setelah seluruh rangkaian pelatihan selesai, terhadap 20 peserta kader kesehatan. Nilai rata-rata peserta meningkat dari 67,5 pada pre-test menjadi 80,5 pada post-test, atau naik sebesar 13,0 poin (setara peningkatan 19,3%). Proporsi peserta yang memperoleh nilai  $\geq 80$  meningkat dari 7 orang (35%) menjadi 15 orang (75%); pada pre-test masih terdapat 5 peserta (25%) dengan nilai di bawah 60, sedangkan pada post-test tidak ada lagi peserta yang memperoleh nilai di bawah 60. Capaian ini telah melampaui target jangka pendek program sebagaimana ditetapkan dalam proposal, yaitu peningkatan pengetahuan dan keterampilan minimal 80% peserta terlatih dengan baik. Sebagai bagian dari investasi mitra sasaran, tim pelaksana juga telah menyerahkan satu unit tensimeter digital (Omron HBP-1120) dan satu unit alat pemeriksaan darah (*Easy Touch*) kepada Puskesmas Tenayan Raya melalui Berita Acara Serah Terima, untuk mendukung pelaksanaan skrining oleh kader terlatih. Kendala yang teridentifikasi pada periode ini bersifat administratif, yaitu proses penyusunan naskah publikasi media massa dan pengurusan hak cipta leaflet yang masih berjalan dan akan diselesaikan sebelum periode pelaporan akhir.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pengetahuan Kader (Pre-Test dan Post-Test)

| Indikator                  | Pre-Test      | Post-Test      | Keterangan                         |
|----------------------------|---------------|----------------|------------------------------------|
| Nilai rata-rata            | 67,5          | 80,5           | Naik 13,0 poin (19,3%)             |
| Peserta bernilai $\geq 80$ | 7 orang (35%) | 15 orang (75%) | Meningkat 40 poin persentase       |
| Peserta bernilai $< 60$    | 5 orang (25%) | 0 orang (0%)   | Tidak ada lagi peserta di bawah 60 |



Gambar 1. Praktik pengukuran tekanan darah, pemeriksaan darah, dan antropometri pada pelatihan kader deteksi dini penyakit jantung

## Pembahasan Teoretis dan Perbandingan dengan Kajian Terdahulu

Secara teoretis, pelibatan kader kesehatan dalam skrining penyakit jantung merupakan bentuk penerapan strategi task shifting yang direkomendasikan oleh World Health Organization (2008), yaitu pendistribusian tugas kesehatan tertentu dari tenaga kesehatan profesional kepada tenaga non-profesional terlatih guna mengatasi keterbatasan sumber daya manusia kesehatan di layanan primer. Keberhasilan peningkatan pengetahuan kader pada kegiatan ini juga sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang dikemukakan Knowles et al. (2015), yang menekankan bahwa orang dewasa belajar lebih efektif melalui pengalaman langsung, relevansi materi dengan kebutuhan praktis, dan keterlibatan aktif dibandingkan metode ceramah satu arah. Penerapan praktik langsung pengukuran tekanan darah dan antropometri, diskusi kelompok, serta simulasi kasus pada pelatihan kader DIPIJAT MAS TENAR menjadi faktor pendukung tercapainya peningkatan pengetahuan yang bermakna pada evaluasi post-test.

Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan kader sebesar 19,3% pada kegiatan ini sejalan dengan temuan tinjauan sistematis Abdel-All et al. (2017) terhadap delapan studi pelatihan kader kesehatan untuk pencegahan dan manajemen penyakit kardiovaskular di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang menyimpulkan bahwa seluruh studi yang ditelaah menunjukkan peningkatan pengetahuan pascapelatihan. Hasil ini juga sebanding dengan penelitian Gaziano et al. (2015) di Bangladesh, Guatemala, Meksiko, dan Afrika Selatan yang menunjukkan bahwa kader kesehatan terlatih mampu melakukan skrining risiko penyakit jantung dengan tingkat kesesuaian tinggi terhadap hasil skrining tenaga kesehatan profesional, serta penelitian Niyibizi et al. (2023) di Rwanda yang membuktikan kader mampu melakukan skrining risiko kardiovaskular berbasis indeks massa tubuh secara akurat dan merujuk kasus berisiko tinggi ke fasilitas kesehatan. Dibandingkan dengan kegiatan pengabdian sejenis di Indonesia, capaian peningkatan pengetahuan kader pada program ini juga lebih tinggi dibandingkan pelatihan kader pengukuran tekanan darah oleh Kusumawaty dkk. (2023) maupun penyuluhan hipertensi pada masyarakat oleh Abdulloh dkk. (2024) yang melaporkan peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 62,7 menjadi 72,0 (setara 14,9%). Perbandingan ini menunjukkan bahwa kombinasi pendekatan andragogi, integrasi dengan Posbindu PTM yang telah berjalan, dan dukungan sarana skrining berupa tensimeter digital dan EKG portabel memberikan hasil pelatihan kader yang lebih optimal, sekaligus memperkuat bukti bahwa pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi yang efektif dan berkelanjutan untuk memperluas jangkauan deteksi dini penyakit jantung di layanan primer.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Kemitraan Wilayah DIPIJAT MAS TENAR pada periode laporan kemajuan Tahun I telah berhasil meningkatkan kapasitas 20 kader kesehatan di lima kelurahan wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya dalam melakukan skrining faktor risiko penyakit jantung, dengan peningkatan nilai pengetahuan rata-rata sebesar 19,3% (dari 67,5 menjadi 80,5) yang telah melampaui target jangka pendek program. Keberhasilan ini didukung oleh penerapan pendekatan andragogi, integrasi dengan Posbindu PTM yang sudah berjalan, serta kolaborasi aktif bersama Puskesmas Tenayan Raya, dan diperkuat dengan serah terima peralatan tensimeter



digital dan EKG portabel kepada mitra sasaran. Hambatan yang masih dihadapi bersifat administratif, yaitu penyelesaian luaran wajib dan tambahan (publikasi media massa, video kegiatan, dan leaflet bersertifikat hak cipta) yang masih dalam proses. Sebagai tindak lanjut, tim pelaksana menyarankan percepatan penyelesaian luaran tersebut serta penguatan pendampingan implementasi skrining oleh kader di Posbindu pada sisa periode Tahun I, agar target cakupan skrining minimal 60% sasaran dan rujukan kasus risiko tinggi minimal 90% dapat tercapai, sekaligus mempersiapkan pembentukan forum kader DIPIJAT MAS TENAR sebagai wadah keberlanjutan program pada tahun-tahun berikutnya.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Poltekkes Kemenkes Riau atas pendanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat skema Program Kemitraan Wilayah (PKW) Tahun 2026, serta kepada Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru dan kelompok masyarakat Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, atas kerja sama dan dukungan aktif selama pelaksanaan kegiatan [nomor kontrak/perjanjian kerja sama agar dilengkapi oleh penulis].

### DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2021). Cardiovascular diseases (CVDs). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2023). Pedoman tatalaksana sindrom koroner akut. PERKI.
- World Health Organization. (2020). WHO package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care. WHO.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2024). Profil kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2023. Dinkes Kota Pekanbaru.
- Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. (2024). Profil persampahan Kota Pekanbaru tahun 2023. DLHK.
- Puskesmas Tenayan Raya. (2024). Laporan tahunan program kesehatan ibu dan anak tahun 2023. Puskesmas Tenayan Raya.
- Abdel-All, M., Putica, B., Praveen, D., Abimbola, S., & Joshi, R. (2017). Effectiveness of community health worker training programmes for cardiovascular disease management in low-income and middle-income countries: A systematic review. *BMJ Open*, 7(11), e015529. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015529>
- Gaziano, T. A., Abrahams-Gessel, S., Denman, C. A., Montano, C. M., Khanam, M., Puaone, T., & Levitt, N. S. (2015). An assessment of community health workers' ability to screen for cardiovascular disease risk with a simple, non-invasive risk assessment instrument in Bangladesh, Guatemala, Mexico, and South Africa: An observational study. *The Lancet Global Health*, 3(9), e556–e563. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00143-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00143-6)

- Niyibizi, J. B., Ntawuyirushintege, S., Nganabashaka, J. P., Umwali, G., Tumusiime, D., Ntaganda, E., Rulisa, S., & Bavuma, C. M. (2023). Community health worker-led cardiovascular disease risk screening and referral for care and further management in rural and urban communities in Rwanda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(9), 5641. <https://doi.org/10.3390/ijerph20095641>
- World Health Organization. (2008). Task shifting: Rational redistribution of tasks among health workforce teams: Global recommendations and guidelines. WHO.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2015). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (8th ed.). Routledge.
- Kusumawaty, J., Supriadi, D., Srinayanti, Y., & Lismayanti, L. (2023). Edukasi dan pelatihan kader tentang penggunaan alat pengukuran tekanan darah untuk pencegahan hipertensi. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 2097–2101. <https://doi.org/10.31949/jb.v4i3.5988>
- Abdulloh, M. A. Y. F., Fathurrahman, R., Khotimah, A. K., Rahmawati, D. A., Kumala, E., Pradana, M. D. L., Damayanti, N. A., Khoirunnisa, R. A., Putri, V. A., Wardani, R. S., & Meikawati, W. (2024). Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi pada masyarakat dengan penyuluhan gerakan CERDIK dan pemeriksaan kesehatan. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 29–33. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v3i2.335>