ORIGINAL ARTICLE

PENGUATAN KAPASITAS KADER KESEHATAN MELALUI EDUKASI DAN PRAKTIK SKRINING DIABETES MELITUS SERTA HIPERTENSI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.

Angernani Trias Wulandari[1*], Abdul Qodir[1], Dwi Soelistyoningsih[1]
[1]STIKES Widyagama Husada

Corresponding author:
Angernani Trias Wulandari
STIKES Widyagama Husada Malang
Email:
angernani.t.wulandari@widyagamahusada.ac.id

Article Info:
Dikirim: 18 November 2026
Ditinjau: 20 November 2026
Diterima: 27 November 2026

DOI:
https://doi.org/10.33475/mhjcs.v5i2.73

Abstrak
Diabetes Melitus (DM) dan hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang memerlukan pencegahan dan deteksi dini berbasis masyarakat. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan memperkuat kapasitas kader kesehatan melalui edukasi serta praktik skrining DM dan hipertensi. Kegiatan dilaksanakan pada 29 September 2026 dengan melibatkan 25 kader perwakilan Posyandu Integrasi Layanan Primer. Edukasi diberikan melalui ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan poster, dilanjutkan demonstrasi serta simulasi pemeriksaan glukosa darah menggunakan glukometer dan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Pengetahuan dievaluasi melalui pre-test dan post-test menggunakan *Diabetes Knowledge Questionnaire* (DKQ) dan *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) versi Bahasa Indonesia. Data dianalisis menggunakan paired samples t-test untuk pengetahuan DM dan uji Wilcoxon untuk hipertensi. Rata-rata skor pengetahuan DM meningkat dari 15,20 menjadi 17,40 (p=0,002). Skor pengetahuan hipertensi meningkat dari 13,04 menjadi 13,76 (p=0,023). Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang disertai praktik skrining berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan kader mengenai pencegahan DM dan hipertensi.

Kata Kunci: kader kesehatan; Diabetes Melitus; hipertensi; edukasi kesehatan.

*© 2019 The Author(s). This is an **Open Access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited*

ISSN: 2961-998X (online)
ISSN-L: 2961-998X

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM), terutama Diabetes Melitus (DM) dan hipertensi, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan penguatan pencegahan dan deteksi dini di tingkat pelayanan primer dan komunitas. Kedua kondisi tersebut merupakan faktor risiko penting penyakit kardiovaskular, stroke, dan penyakit ginjal kronis. Tantangan utama bukan hanya tingginya jumlah penduduk yang mengalami faktor risiko, tetapi juga masih adanya individu yang belum mengetahui status kesehatannya dan belum mengakses pemeriksaan secara berkala. *World Health Organization* (WHO, 2025) memperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi pada 2024; sekitar 44% di antaranya belum mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi. Situasi ini memperlihatkan bahwa penguatan literasi kesehatan dan akses skrining perlu berjalan secara bersamaan.

Di Indonesia, kesenjangan antara hasil pengukuran dan diagnosis medis juga menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperluas deteksi dini. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia ≥18 tahun mencapai 30,8%, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,6%. Prevalensi diabetes berdasarkan pemeriksaan glukosa darah pada penduduk berusia ≥15 tahun mencapai 11,7%, sementara berdasarkan diagnosis dokter sebesar 2,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Data tersebut mengindikasikan bahwa sebagian masyarakat berpotensi memiliki faktor risiko atau hasil pemeriksaan yang memerlukan tindak lanjut, tetapi belum teridentifikasi melalui layanan kesehatan. Kondisi ini relevan dengan konteks Jawa Timur, yang termasuk provinsi dengan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah relatif tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk Posbindu PTM dan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), dapat menjadi pintu masuk untuk memperluas edukasi, identifikasi faktor risiko, pemeriksaan sederhana, pencatatan, dan rujukan. Namun, keberadaan layanan komunitas tidak otomatis menjamin pengetahuan dan praktik pencegahan yang memadai. Studi Mashuri *et al*. (2024) terhadap 1.988 responden di empat kabupaten di Indonesia menemukan bahwa masyarakat yang mengakses Posbindu memiliki peluang lebih tinggi untuk mempunyai pengetahuan hipertensi yang baik (aOR=1,4; 95% CI 1,2–1,8), tetapi hubungan dengan sikap dan praktik pengendalian tidak konsisten. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara akses terhadap program, pengetahuan, dan penerapan perilaku pengendalian. Studi Marcus et al. (2025) di Aceh juga menemukan bahwa sekitar 41% responden belum pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah maupun glukosa darah; alasan yang sering muncul adalah tidak merasa sakit. Sebagian besar responden juga belum memahami secara memadai faktor risiko, sifat penyakit yang dapat berlangsung tanpa gejala, dan kebutuhan skrining. Dengan demikian, penguatan program komunitas perlu menyasar bukan hanya ketersediaan pemeriksaan, tetapi juga kemampuan kader dalam membangun pemahaman dan mendorong masyarakat memanfaatkan skrining.

Kader kesehatan mempunyai posisi strategis karena dekat dengan masyarakat dan dapat membantu menjembatani komunikasi antara warga dan fasilitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut membutuhkan kompetensi yang mencakup pemahaman DM dan hipertensi, komunikasi edukatif, identifikasi faktor risiko, pelaksanaan skrining sesuai kewenangan, pencatatan hasil, serta pengenalan kondisi yang membutuhkan tindak lanjut. Tinjauan sistematis

Seneviratne *et al*. (2022) terhadap 32 studi di negara berpendapatan rendah dan menengah menunjukkan bahwa pelatihan kader/pekerja kesehatan komunitas menggunakan berbagai metode, seperti ceramah tatap muka, aktivitas kelompok interaktif, dan pembelajaran campuran; program pelatihan dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Akan tetapi, banyak studi tidak melaporkan secara rinci metode pelatihan dan evaluasinya, sehingga bukti mengenai konten, strategi pembelajaran, durasi, retensi pengetahuan, dan penerapan keterampilan masih perlu diperkuat. Tinjauan tersebut menekankan perlunya pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap konteks pelayanan.

Bukti intervensi pada masing-masing penyakit juga memperlihatkan pentingnya pendekatan komunitas, tetapi masih menyisakan kebutuhan untuk mengintegrasikan edukasi dan praktik kader. Pada DM, tinjauan sistematis dan meta-analisis Chowdhury *et al*. (2024) yang mencakup 44 studi dengan 11.838 peserta di 21 negara berpendapatan rendah dan menengah menunjukkan bahwa pendidikan manajemen diri diabetes dapat memperbaiki kontrol glikemik, perilaku manajemen diri, dan sejumlah faktor risiko kardiometabolik. Lamptey *et al*. (2022) juga menegaskan pentingnya pendidikan manajemen diri yang terstruktur untuk mendukung pengendalian glikemik. Pada hipertensi, tinjauan sistematis dan meta-analisis Nyame *et* al. (2024) menemukan bahwa strategi berbasis komunitas dapat meningkatkan pengendalian tekanan darah pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Sementara itu, Azami-Aghdash *et al*. (2025) melaporkan bahwa sebagian besar intervensi komunitas yang dianalisis menunjukkan manfaat dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Bukti tersebut mendukung pendekatan komunitas, tetapi intervensi yang diteliti bervariasi dalam sasaran, komponen, intensitas, dan luaran sehingga tidak dapat langsung dianggap setara dengan pelatihan kader di setiap wilayah.

Konteks Indonesia memberikan bukti yang lebih dekat dengan kegiatan pengabdian ini. Puspitasari *et al*. (2025) melaksanakan capacity building bagi kader Posyandu untuk deteksi dini dan pemantauan hipertensi serta DM di Kabupaten Ngawi melalui edukasi dan praktik pengukuran tekanan darah serta glukosa darah. Hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan pada sebagian kader, tetapi peningkatan keterampilan praktik pengukuran tekanan darah dan glukosa darah lebih terbatas dibandingkan peningkatan pengetahuan. Temuan ini penting karena mengisyaratkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti peningkatan keterampilan prosedural dalam besaran yang sama. Oleh sebab itu, edukasi perlu disertai demonstrasi, kesempatan praktik langsung, pendampingan, serta evaluasi yang membedakan luaran pengetahuan dan keterampilan. Selain itu, tinjauan Seneviratne *et al*. (2022) menunjukkan masih terbatasnya pelaporan evaluasi pelatihan kader secara menyeluruh, khususnya terkait penerapan kompetensi setelah pelatihan.

Berdasarkan telaah tersebut, terdapat tiga celah yang relevan. Pertama, studi Indonesia mengenai Posbindu lebih banyak menggambarkan hubungan akses program dengan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat, bukan perubahan pengetahuan kader setelah intervensi edukasi terstruktur (Mashuri *et al*., 2024). Kedua, kegiatan capacity building kader yang menggabungkan edukasi DM dan hipertensi dengan praktik skrining telah dilaporkan, tetapi hasilnya menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan praktik dapat berbeda, sehingga evaluasi kedua aspek perlu dirancang secara jelas (Puspitasari *et al*., 2025). Ketiga, bukti intervensi DM dan hipertensi sering dilaporkan secara terpisah atau berfokus pada luaran pasien/tekanan darah/kontrol

glikemik, sementara dokumentasi perubahan pengetahuan kader pada dua topik tersebut secara bersamaan dalam konteks Posyandu ILP setempat masih perlu ditambahkan. Dengan demikian, celah yang diangkat dalam kegiatan ini bersifat kontekstual dan evaluatif, bukan klaim bahwa edukasi kader DM dan hipertensi belum pernah dilakukan.

Desa Klampok, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, menjadi konteks pelaksanaan kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan melalui edukasi dan praktik skrining DM serta hipertensi. Kegiatan ini mengintegrasikan edukasi dengan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan media poster; dilanjutkan demonstrasi serta simulasi pemeriksaan glukosa darah menggunakan glukometer dan pemeriksaan bagi peserta. Perubahan pengetahuan dievaluasi menggunakan DKQ versi Bahasa Indonesia untuk DM dan HK-LS versi Bahasa Indonesia untuk hipertensi melalui pengukuran pre-test dan post-test. Kontribusi kegiatan ini adalah menyediakan evaluasi perubahan pengetahuan kader pada dua penyakit tidak menular utama secara bersamaan dalam konteks Posyandu ILP di Desa Klampok, sekaligus mendokumentasikan pelaksanaan edukasi dan praktik skrining sebagai pendekatan penguatan peran kader. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader dan mendukung kesiapan mereka dalam menyampaikan edukasi serta mendorong deteksi dini. Praktik skrining oleh kader tetap merupakan pemeriksaan awal dan bukan penetapan diagnosis medis.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 29 September 2026 di Desa Klampok, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, dengan melibatkan 25 peserta yang merupakan perwakilan kader kesehatan dari setiap Posyandu ILP. Kegiatan diawali dengan studi pendahuluan dan koordinasi bersama Kepala Desa Klampok serta perwakilan kader untuk mengidentifikasi kebutuhan, menentukan sasaran, dan menyepakati teknis pelaksanaan.

Pengukuran pengetahuan awal (pre-test) dilakukan menggunakan kuesioner berbasis Google Forms. Peserta kemudian memperoleh pendidikan kesehatan melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab dengan media poster. Materi meliputi pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan, serta pengendalian DM dan hipertensi. Pengetahuan DM diukur menggunakan *Diabetes Knowledge Questionnaire* (DKQ) Bahasa Indonesia yang diadaptasi dan divalidasi oleh Cahyaningsih *et al*. (2024), terdiri atas 23 item. Pengetahuan hipertensi diukur menggunakan *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) Bahasa Indonesia yang divalidasi oleh Ernawati *et al*. (2020), terdiri atas 22 item dan mencakup enam dimensi: definisi hipertensi, pengobatan medis, kepatuhan pengobatan, gaya hidup, pola makan, dan komplikasi.

Setelah edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi dan simulasi pemeriksaan glukosa darah menggunakan glukometer. Tim menjelaskan persiapan alat dan bahan, prosedur pemeriksaan, pengambilan sampel darah kapiler, pembacaan hasil, keselamatan, dan pencegahan infeksi. Kader berlatih secara langsung dengan pendampingan tim. Kegiatan diakhiri dengan pemeriksaan glukosa darah bagi peserta dan edukasi singkat mengenai hasil serta tindak lanjut yang diperlukan.

Evaluasi pengetahuan akhir (post-test) menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test. Jawaban diberi skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah atau tidak tahu. Data dianalisis menggunakan SPSS pada 25 pasangan data. Skor DM

dianalisis dengan paired samples t-test, sedangkan skor hipertensi dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test* sesuai dengan hasil uji normalitas. Hasil disajikan secara deskriptif dan inferensial untuk menggambarkan perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian diikuti oleh 25 kader kesehatan perwakilan Posyandu ILP di Desa Klampok. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test pada responden yang sama. Hasil pengolahan SPSS menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan pada topik DM maupun hipertensi. Hasil masing-masing topik disajikan secara terpisah karena instrumen dan uji statistik yang digunakan berbeda.

1. Diabetes Melitus (DM)

Berdasarkan analisis terhadap 25 pasangan data, rata-rata skor pengetahuan DM meningkat dari 15,20 (SD=2,52) pada *pre-test* menjadi 17,40 (SD=2,90) pada post-test. Peningkatan rata-rata skor adalah 2,20 poin. Uji *paired samples t-test* menunjukkan perbedaan bermakna antara skor sebelum dan sesudah edukasi (p=0,002, p<0,05).

Tabel 1. Perbandingan Skor Pengetahuan DM Sebelum dan Sesudah Edukasi

Pengukuran	N	Mean ± SD	Selisih Mean	p-value
Pre-test	25	15,20 ± 2,52		
Post-test	25	17,40 ± 2,90	2,20	0,002*

Sumber: Data primer Uji paired samples t-test

Peningkatan skor pengetahuan DM sebesar 2,20 poin dan perbedaan yang bermakna secara statistik (p=0,002) menunjukkan bahwa setelah mengikuti edukasi, peserta memperoleh skor pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan sebelum kegiatan. Temuan ini relevan dengan tujuan pengabdian, yaitu memperkuat kapasitas kader sebagai sumber informasi dan penggerak upaya promotif-preventif PTM. Materi yang diberikan mencakup pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan, dan pengendalian DM, sehingga pengetahuan yang ditingkatkan berkaitan dengan aspek-aspek dasar yang diperlukan dalam edukasi masyarakat.

DKQ Bahasa Indonesia yang digunakan dalam kegiatan ini telah melalui proses adaptasi dan validasi. Cahyaningsih *et al*. (2024) melaporkan bahwa versi 23 item DKQ Bahasa Indonesia memiliki konsistensi internal yang memadai (*Cronbach's* α=0,73) dan reliabilitas tes ulang yang baik (ICC=0,87). Penggunaan instrumen yang tervalidasi mendukung pengukuran pengetahuan DM secara lebih terstruktur. Namun, skor pre-test dan post-test pada kegiatan ini tetap merefleksikan pengetahuan yang diukur oleh kuesioner, bukan perubahan kontrol glikemik.

Hasil ini sejalan dengan Chowdhury *et al*. (2024), yang melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis 44 studi di negara berpendapatan rendah dan menengah menemukan bahwa diabetes self-management education berpotensi memperbaiki kontrol glikemik dan faktor risiko kardiometabolik pada orang dewasa dengan DM tipe 2. Lamptey *et al*. (2022) juga menekankan pentingnya pendidikan manajemen diri diabetes yang terstruktur dalam mendukung pengelolaan DM. Kiçaj *et al*. (2024) melaporkan bahwa pendidikan manajemen diri dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pengelolaan penyakit pada individu dengan DM tipe 2.

Dalam konteks kader, hasil ini sejalan dengan kegiatan capacity building yang dilaporkan Puspitasari *et al*. (2025), yaitu edukasi dan praktik pengukuran tekanan darah serta glukosa darah dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai DM dan hipertensi. Tinjauan Sultan *et al*. (2025) menegaskan bahwa pelatihan kader sebaiknya berbasis kompetensi,

kontekstual, dan diarahkan pada penerapan pengetahuan dalam tugas sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan DM perlu ditindaklanjuti melalui penguatan kemampuan kader menjelaskan faktor risiko, mengedukasi pola hidup sehat, mendorong pemeriksaan berkala, serta mengarahkan warga dengan hasil skrining yang memerlukan tindak lanjut ke fasilitas kesehatan.

Intervensi kader yang berkelanjutan juga penting. Evans *et al*. (2025) melaporkan bahwa intervensi community health worker dalam pengelolaan DM tipe 2 yang berlangsung lebih panjang dapat memberikan manfaat terhadap kontrol HbA1c, meskipun bentuk intervensi dan konteks studi berbeda dari kegiatan edukasi satu kali ini. Temuan tersebut memberi alasan untuk mengembangkan tindak lanjut berupa penyegaran materi, supervisi, dan pemantauan berkala. Pada kegiatan ini belum dilakukan pengukuran keterampilan kader dengan instrumen observasi terstandar maupun pengukuran HbA1c, sehingga dampak terhadap keterampilan dan kondisi klinis belum dapat disimpulkan.

2. Hipertensi

Pada topik hipertensi, 25 pasangan data dianalisis. Rata-rata skor meningkat dari 13,04 (SD=1,43) pada pre-test menjadi 13,76 (SD=0,44) pada post-test, dengan selisih rata-rata deskriptif sebesar 0,72 poin. Median pada kedua pengukuran adalah 14; rentang interkuartil menurun dari 1,50 menjadi 0,50. Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan perbedaan yang bermakna (Z=-2,269; p=0,023). Berdasarkan tabel ranks, 9 peserta mengalami peningkatan skor, 13 peserta memiliki skor tetap, dan 3 peserta mengalami penurunan skor.

Tabel 2. Perbandingan Skor Pengetahuan Hipertensi Sebelum dan Sesudah Edukasi

Pengukuran	N	Mean	Selisih Mean	p-value
Pre-test	*25*	*13,04*		
Post-test	*25*	*13,76*	*0,72*	*0,023*

Sumber: Data primer ; Uji Wilcoxon

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan skor pengetahuan hipertensi yang bermakna setelah edukasi (p=0,023). Rata-rata skor meningkat 0,72 poin, meskipun median pre-test dan post-test sama-sama 14. Sebanyak 9 peserta mengalami peningkatan, 13 peserta tidak berubah, dan 3 peserta mengalami penurunan skor. Pola tersebut menunjukkan bahwa perubahan tidak terjadi secara seragam pada seluruh peserta. Jumlah peserta dengan skor tetap dapat berkaitan dengan pengetahuan awal yang sudah dimiliki, sedangkan perubahan pada peserta lainnya dapat dipengaruhi oleh variasi pemahaman dan penerimaan informasi. Faktor-faktor tersebut merupakan kemungkinan penjelasan dan belum diuji secara khusus.

Materi edukasi hipertensi dalam kegiatan ini meliputi pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan, serta pengendalian. Pengetahuan tersebut penting karena hipertensi sering tidak menimbulkan gejala, sehingga pemeriksaan tekanan darah berkala dan pemahaman mengenai faktor risiko menjadi bagian penting pencegahan komplikasi. Dimensi pengetahuan dalam HK-LS mencakup definisi, pengobatan medis, kepatuhan pengobatan, gaya hidup, pola makan, dan komplikasi. Instrumen HK-LS versi Indonesia dikembangkan oleh Ernawati *et al*. (2020); meskipun publikasinya berada di luar rentang lima tahun terakhir, rujukan tersebut tetap dicantumkan karena menjadi sumber validasi instrumen yang digunakan dalam metode kegiatan.

Temuan ini sejalan dengan Mashuri *et al*. (2024), yang menemukan bahwa masyarakat yang

mengakses Posbindu memiliki peluang lebih tinggi untuk menunjukkan pengetahuan hipertensi yang baik dibandingkan mereka yang tidak mengakses Posbindu. Namun, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa hubungan dengan sikap dan praktik pengendalian belum konsisten. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal dan perlu diikuti penguatan perilaku serta akses layanan.

Bukti dari intervensi komunitas mendukung pentingnya pendekatan berkelanjutan. Nyame et al. (2024) dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis di negara berpendapatan rendah dan menengah menemukan bahwa strategi berbasis komunitas dapat meningkatkan pengendalian tekanan darah. Azami-Aghdash *et al*. (2025) juga melaporkan bahwa sebagian besar intervensi komunitas yang ditelaah menunjukkan efektivitas dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Nweke *et al*. (2026) menekankan manfaat program edukasi komunitas yang menggabungkan edukasi diet, aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan pemantauan tekanan darah. Temuan-temuan tersebut mendukung penguatan peran kader sebagai penggerak edukasi, pengingat pemeriksaan berkala, dan penghubung dengan fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan melalui edukasi dan praktik skrining di Desa Klampok diikuti oleh 25 kader perwakilan Posyandu ILP. Analisis terhadap 25 responden menunjukkan peningkatan skor pengetahuan DM dari 15,20 menjadi 17,40 dengan perbedaan bermakna berdasarkan paired samples t-test (p=0,002). Pada topik hipertensi, rata-rata skor meningkat dari 13,04 menjadi 13,76 dan uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan bermakna (p=0,023). Hasil ini mendukung pelaksanaan edukasi kesehatan sebagai bagian dari penguatan pengetahuan kader. Keterbatasan kegiatan adalah evaluasi kuantitatif yang tersedia berfokus pada pengetahuan, belum mengukur perubahan perilaku, keterampilan melalui lembar observasi. Kegiatan selanjutnya disarankan mengintegrasikan penyegaran edukasi, supervisi praktik, evaluasi keterampilan terstandar, serta pemantauan tindak lanjut hasil skrining.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih pengabdi tujukan kepada Pemerintah Desa Klampok, para kader kesehatan Posyandu Integrasi Layanan Primer, serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terimakasih juga kami tujukan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat khususnya STIKES Widyagama Husada karena telah membantu pengabdi dalam hal pembiayaan pengabdian serta pelaksanaan pengabdian.

DAFTAR RUJUKAN

Azami-Aghdash, S., Joudyian, N., Jafari, S., Karami, S., & Rezapour, R. (2025). Assessing community-based interventions effectiveness on hypertension prevention and control: A systematic review and meta-analysis. BMC Public Health, 25, Article 3253. https://doi.org/10.1186/s12889-025-24283-x

Cahyaningsih, I., Rokhman, M. R., Maziyyah, N., Niamuzisilawati, E., Taxis, K., & Denig, P. (2024). Translation and validation of the Diabetes Knowledge Questionnaire in Indonesian patients with type 2 diabetes. The Science of Diabetes Self-Management and Care, 50(6), 484–496. https://doi.org/10.1177/26350106241287445

Chowdhury, H. A., Harrison, C. L., Siddiquea, B. N., Tissera, S., Afroz, A., Ali, L., Joham, A. E., &

Billah, B. (2024). The effectiveness of diabetes self-management education intervention on glycaemic control and cardiometabolic risk in adults with type 2 diabetes in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. PLOS ONE, 19(2), e0297328. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297328

Ernawati, I., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). Translation and validation of the Indonesian version of the Hypertension Knowledge-Level Scale. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 8(E), 630–637. https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.5152

Evans, J., Ha, H., & White, P. T. (2025). Evaluating the effectiveness of community health worker interventions on glycaemic control in type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. BMJ Open, 15(7), e096651. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-096651

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Gambaran prevalensi, dampak, serta upaya pengendalian hipertensi dan diabetes di Indonesia: Factsheet Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/fact-sheet-survei-kesehatan-indonesia-ski-2023/

Kiçaj, E., Saliaj, A., Çerçizaj, R., Prifti, V., Qirko, S., & Rogozea, L. (2024). Navigating diabetes: Enhancing self-management through education among diabetic people at the early stages of the disease—A systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 21(5), 522. https://doi.org/10.3390/ijerph21050522

Lamptey, R., Robben, M. P., Amoakoh-Coleman, M., Boateng, D., Grobbee, D. E., Davies, M. J., & Klipstein-Grobusch, K. (2022). Structured diabetes self-management education and glycaemic control in low- and middle-income countries: A systematic review. Diabetic Medicine, 39(8), e14812. https://doi.org/10.1111/dme.14812

Marcus, M. E., Reuter, A., Rogge, L., Diba, F., Marthoenis, et al. (2025). Hypertension and diabetes screening uptake in adults aged 40–70 in Indonesia: A knowledge, attitudes, and practices study. BMC Global and Public Health, 3, Article 44. https://doi.org/10.1186/s44263-025-00157-7

Mashuri, Y. A., Widyaningsih, V., Premanawasti, A., Koot, J., Pardoel, Z., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M., & Probandari, A. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia. PLOS ONE, 19(5), e0303503. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503

Nyame, S., Boateng, D., Heeres, P., Gyamfi, J., Gafane-Matemane, L. F., Amoah, J., Iwelunmor, J., Ogedegbe, G., Grobbee, D. E., Asante, K. P., & Klipstein-Grobusch, K. (2024). Community-based strategies to improve health-related outcomes in people living with hypertension in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. Global Heart, 19(1), Article 51. https://doi.org/10.5334/gh.1329

Puspitasari, N., Sulistyorini, Y., & Mahmudah. (2025). Capacity building kader Posyandu untuk deteksi dini dan monitoring penyakit hipertensi dan diabetes melitus: Capacity building for cadres of integrated service post for early detection and monitoring of hypertension and diabetes mellitus. PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 10(6), 1490–1499. https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i6.9103

Seneviratne, S., Desloge, A., Haregu, T., Kwasnicka, D., Kasturiratne, A., Mandla, A., Chambers, J., & Oldenburg, B. (2022). Characteristics and outcomes of community health worker training to improve the prevention and control of cardiometabolic diseases in low- and middle-income countries: A systematic review. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 59, 469580221112834. https://doi.org/10.1177/00469580221112834

Sultan, M. A., Miller, E., Tikkanen, R. S., Singh, S., Kullu, A., Cometto, G., Fitzpatrick, S., Ajuebor, O., Gillon, N., Edward, A., Moleman, Y. P., Pandya, S., Park, I., Shen, J. Y., Yu, Y., Perry, H., Scott, K., & Closser, S. (2025). Competency-based education and training for community health workers: A scoping review. BMC Health Services Research, 25, Article 263. https://doi.org/10.1186/s12913-025-12217-7

World Health Organization. (2025, September 25). Hypertension. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension

Cite this article as: Trias Wulandari *et al*. (2026). Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan Melalui Edukasi dan Praktik Skrining Diabetes Melitus Serta Hipertensi Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *Media Husada Journal of Community Service. Vol. 5* (No.2), halaman. 48–56. https://doi.org/10.33475/mhjcs.v5i2.73