



Hubungan Pengetahuan dengan Peran Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Bukit Hindu

The Relationship Between Knowledge And The Role Of Posyandu Cadres In Efforts To Prevent Non-Communicable Diseases At The Bukit Hindu Community Health Center

¹Tenun, ²Putria Carolina, ³Kristin Rosela
^{1,2,3}STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Indonesia
Email: Bwijaya3@gmail.com

Submisi: 12 September 2025; Penerimaan: 10 Desember 2025; Publikasi 30 Desember 2025

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan kelompok penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi, bersifat kronis, dan biasanya berkembang perlahan seiring waktu. Meningkatnya beban penyakit tidak menular (PTM) disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang dapat dicegah, antara lain kebiasaan merokok, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta konsumsi alkohol. Pemerintah juga mengeluarkan kebijakan mengenai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti posyandu yang diharapkan masyarakat dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini penyakit tidak menular (PTM). Upaya pencegahan PTM tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan peran aktif masyarakat, khususnya kader Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Tujuan Penelitian mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Metode penelitian *cross sectional* dengan sampel sebanyak 50 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner pada tanggal 16-30 Juni 2025. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan peran kader posyandu dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Implikasi dari hasil penelitian adalah adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan peran kader memperkuat bahwa kualitas kader sangat bergantung pada sejauh mana pemahaman mereka terhadap tugas dan fungsi di Posbindu PTM. Intervensi berupa pelatihan berkala, penyediaan alat ukur yang memadai dan penguatan motivasi sangat diperlukan agar kader dapat menjalankan perannya secara optimal dan berkelanjutan.

Kata kunci: Pengetahuan, Peran Kader, Penyakit Tidak Menular

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) are a group of diseases that are not caused by infection, are chronic, and usually develop slowly over time. The increasing burden of non-communicable diseases (NCDs) is caused by various preventable risk factors, including smoking habits, unhealthy diets, lack of physical activity, and alcohol consumption. The government has also issued a policy regarding Community-Based Health Efforts (UKBM) such as integrated health posts (Posyandu) which are expected to be able to solve health problems in the community by detecting and controlling non-communicable diseases (NCD) early. NCD prevention efforts are not only the responsibility of health workers, but also require the active role of the community, especially Posyandu cadres as the spearhead of health services at the community level.



The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and the role of Posyandu cadres in preventing non-communicable diseases in the working area of the Bukit Hindu Community Health Center (UPTD) in Palangka Raya City. The cross-sectional research method with a sample of 50 respondents. Data collection was conducted using a questionnaire on June 16-30, 2025. The results of the study indicate a significant relationship between knowledge and the role of Posyandu cadres in preventing non-communicable diseases in the work area of the Bukit Hindu Community Health Center (UPTD) in Palangka Raya City. The implication of the study results is that the significant relationship between knowledge and the role of cadres reinforces that the quality of cadres is highly dependent on the extent to which they understand the duties and functions of Posbindu PTM. Interventions in the form of regular training, provision of adequate measuring tools and strengthening motivation are essential so that cadres can carry out their roles optimally and sustainably.

Keywords: Knowledge, Role of Cadres, Non-Communicable Diseases

Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan kelompok penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi, bersifat kronis, dan biasanya berkembang perlahan seiring waktu. Beberapa jenis penyakit tidak menular (PTM) yang umum di masyarakat adalah penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, kanker, dan stroke. Menurut data *World Health Organization* (WHO), penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global, dan lebih dari 70% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit ini. Di Indonesia sendiri, data dari Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular (PTM) terus meningkat setiap tahunnya, menjadi tantangan serius bagi sistem pelayanan kesehatan nasional (Lhi, 2025). Meningkatnya beban penyakit tidak menular (PTM) disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang dapat dicegah, antara lain kebiasaan merokok, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta konsumsi alkohol. Selain itu, faktor lingkungan dan perubahan gaya hidup masyarakat yang semakin modern juga turut berperan dalam memperburuk kondisi ini. Ironisnya, meskipun sebagian besar faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dapat dikendalikan melalui perubahan perilaku, kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pencegahan masih

tergolong rendah. Pencegahan penyakit tidak menular (PTM) tidak hanya menjadi tanggung jawab individu atau tenaga kesehatan formal, tetapi juga membutuhkan partisipasi aktif masyarakat, termasuk peran kader posyandu sebagai salah satu ujung tombak dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Kader posyandu merupakan relawan yang dipilih dari dan oleh masyarakat, dilatih untuk menjalankan berbagai kegiatan promotif dan preventif di tingkat desa atau kelurahan. Dalam konteks pencegahan penyakit tidak menular (PTM), kader posyandu diharapkan mampu memberikan edukasi kesehatan, melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti mengukur tekanan darah atau kadar gula darah, serta mendorong masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini menunjukkan bahwa belum semua kader memiliki pemahaman yang seragam, sehingga efektivitas kegiatan posyandu dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM) menjadi beragam pula. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan kader posyandu berhubungan dengan peran yang mereka jalankan dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Namun di tempat penelitian kader posyandu di posbindu UPTD Puskesmas Bukit Hindu tingkat pengetahuan dan peran kader posyandu

tentang penyakit tidak menular masih kurang memadai karena kurangnya pelatihan serta refresing kader yang dilakukan oleh petugas kesehatan terkait seperti mengukur tekanan darah atau melakukan penyuluhan kepada peserta posbindu, kurang aktif dalam mengajak warga untuk cek kesehatan di posbindu. Meskipun pemerintah dan Dinas Kesehatan setempat telah berupaya memberikan pelatihan dan penyuluhan secara berkala kepada kader, masih ditemukan adanya variasi dalam tingkat pemahaman dan keterampilan kader di lapangan.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 30,8 % dan di Kalimantan Tengah hipertensi berada diangka 38,7% diketahui bahwa Kalimantan Tengah sebagai provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia untuk kelompok usia >15 tahun, dengan demikian prevalensi Kalimantan Tengah berada diatas rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2023). Meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular tersebut tidak terlepas dari semakin banyaknya faktor risiko yang ditemukan dimasyarakat. Permasalahan yang ditemukan di UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kelurahan Palangka adalah kurangnya keaktifan kader dan pembinaan dari Puskesmas Bukit Hindu terkait penyakit tidak menular serta peran kader dalam koordinasi sebagai kader penggerak belum optimal dalam mengerjakan tugas kepada masyarakat pengguna Posbindu PTM. Banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan kader dalam menjalankan tugasnya, diantaranya pengetahuan kader tentang posyandu, pekerjaan dan pendidikan. Di Puskesmas Bukit Hindu ada 2 Posbindu aktif dan 8 posyandu lansia dengan jumlah kader sebanyak 50 orang dengan latar belakang pendidikan 2 orang Sarjana, 30 orang SLTA, 8 orang SLTP dan 10 orang SD. Dari hasil wawancara pemegang program PTM di

UPTD Puskesmas Bukit Hindu situasi penyakit tidak menular yang mendapatkan pelayanan standar hanya 11,8 % pada tahun 2024, dari target skrining PTM sebesar 15.804 kasus hanya 2.145 kasus yang terskrining di UPTD Puskesmas Bukit Hindu, ini membuktikan bahwa kurangnya keaktifan kader maupun peran kader dalam mempromosikan cek kesehatan kepada warga dan juga kurangnya RT/RW memfasilitasi posbindu PTM diwilayah kerja puskesmas. Memberdayakan kader dalam kegiatan program kesehatan akan memberikan berbagai manfaat yang berkesinambungan yaitu antara lain, mempermudah koordinasi dengan masyarakat, kader Posbindu merupakan bagian dari masyarakat yang dipandang mempunyai kemampuan lebih dibandingkan dengan masyarakat umum lainnya. Sehingga masyarakat bisa berkonsultasi dengan kader dan kader pun bisa menjelaskan apa saja yang ingin masyarakat ketahui tentang Posbindu

Beberapa faktor penyakit tidak menular adalah kurangnya kesadaran perilaku hidup sehat seperti mengkonsumsi minuman beralkohol, merokok, kurang aktifitas fisik serta kurang mengkonsumsi buah dan sayuran. Pemerintah telah mengeluarkan program untuk mengurangi faktor risiko tersebut melalui upaya pencegahan penyakit tidak menular yang dikenal dengan slogan “Cerdik” yang meliputi cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin berolahraga, diet gizi seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stress. Upaya yang dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan penyakit tidak menular yang ada dimasyarakat maka dibutuhkan peran penting keterlibatan aktif masyarakat terutama kader posyandu. Pemerintah juga mengeluarkan kebijakan mengenai Upaya Kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM) yang diharapkan masyarakat dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan

dilingkungan sekitar. Bentuk UKBM itu adalah Pos Pelayanan terpadu (Posyandu) dan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu). Posbindu PTM merupakan suatu bentuk pelayanan yang melibatkan peran serta masyarakat melalui upaya *promotive-preventif* untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini penyakit tidak menular. Upaya tersebut seperti melakukan kunjungan rumah secara rutin dan terencana, melakukan pendataan dan pencatatan setiap kunjungan apabila ada masalah kesehatan pada masyarakat, mendampingi sasaran yang memiliki masalah kesehatan ke faskes terdekat, menggerakkan masyarakat untuk periksa kesehatan dengan memanfaatkan posyandu, pustu, puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya serta melaporkan kunjungan rumah ke tenaga kesehatan di pustu ataupun pokja tingkat desa atau kelurahan seminggu sekali (Kemenkes RI, 2023).

Pengetahuan yang dimiliki oleh kader posbindu PTM di Puskesmas Mojotengah dengan kategori baik hanya 74,6%, pengetahuan yang baik dari kader penting karena peran dari kader salah satunya adalah untuk menggerakkan usia produktif dalam memeriksakan kondisi kesehatan sebagai salah satu deteksi dini penyakit tidak menular sehingga kesehatan usia produktif bisa terpantau dan bisa ditatalaksana sedini mungkin jika memang terdapat masalah kesehatan. Pelayanan dan aktif dalam bersosialisasi berpengaruh pada tingkat kunjungan masyarakat usia produktif ke Posbindu PTM dan diperlukan strategi yang bisa menarik minat masyarakat agar berbondong-bondong mengikuti kegiatan Posbindu PTM dengan cara melakukan kegiatan keterampilan seperti demo masak, pembuatan jamu atau membuat kerajinan tangan dan kader diberikan pelatihan peningkatan profesionalisme dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai kader Posbindu PTM untuk meningkatkan

pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan kegiatan pelayanan Posbindu PTM secara komprehensif (Kemenkes, 2019). Mengetahui hubungan antara pengetahuan kader dengan perannya dalam pencegahan PTM dapat menjadi dasar bagi perencanaan program pelatihan yang lebih tepat sasaran dan berkelanjutan. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pihak-pihak terkait, seperti puskesmas dan pemerintah daerah, dalam penguatan kapasitas kader posyandu untuk menekan angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) di masyarakat. Dengan demikian, peran kader sebagai agen perubahan dalam promosi kesehatan dapat lebih maksimal dan memberikan dampak positif dalam jangka panjang. Untuk itu kader perlu dibekali dengan pengetahuan tentang PTM oleh petugas kesehatan. serta peran kader sebagai bentuk dukungan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat belum terlaksana dengan baik. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui "Hubungan Pengetahuan dengan Peran Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya

Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* (Arikunto, 2016). Jenis penelitian ini mengamati data dari satu titik waktu tertentu (Rahim, 2021)

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini yaitu Kader Posbindu yang ada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu yang berjumlah 50 Orang. Teknik sampling yang digunakan

yaitu *Sampel Populasi*, sehingga sampel dalam penelitian ini sama dengan populasi yaitu 50 responden.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner peran kader.

Penelitian dilakukan pada tanggal 16-30 Juni 2025 selama 2 minggu. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dan dianalisa menggunakan uji *Rank Spearman*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Hasil Identifikasi Pengetahuan Kader Posyandu

No.	Kategori	Jumlah	Percentase (%)
1.	Baik	45	90%
2.	Cukup	4	8%
3.	Kurang	1	2%
Total		50	100

Sumber: Data Primer, tahun 2025

Hasil identifikasi pengetahuan responden yang berjumlah 50 responden, yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 45 responden (90%), pengetahuan cukup berjumlah 4 responden (8%) dan pengetahuan kurang berjumlah 1 responden (2%).

Salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola fikir seseorang. Semakin bertambah usia akan bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Notoadmojo, 2018) dan Budiadi *et al*, 2023. Tingkatan pengetahuan mulai dari “tahu” hingga “evaluasi”, yang semuanya membentuk kompetensi kader dalam bertindak yang menunjukan bahwa sebagian besar kader termasuk dalam kategori usia produktif, karena pada rentang usia tersebut kader posyandu dapat lebih mengalokasikan untuk aktif dalam kegiatan posyandu. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi

pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang dimiliki, sama halnya dengan proses belajar (Sherly, 2022). Salah satu hal yang mempengaruhi peran kader adalah lama menjadi kader. Peran kader dalam melaksanakan tugas dapat dijadikan sebagai parameter hasil kerja, hal ini dapat dilihat dari lamanya seseorang menjadi kader, semakin lama seseorang menjadi kader posyandu maka peran dalam melaksanakan tugas juga semakin tinggi partisipasinya dalam kegiatan posyandu. Peningkatan pengetahuan para kader dalam memberikan pelayanan dan aktif dalam bersosialisasi berpengaruh pada tingkat kunjungan masyarakat usia produktif ke Posbindu PTM, Fakta bahwa mayoritas kader memiliki pendidikan SMA dan usia produktif sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa kedua hal tersebut meningkatkan daya tangkap informasi.

Berdasarkan fakta dan teori, terdapat kesamaan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader posyandu yang mempunyai pengetahuan baik juga memiliki kemampuan dalam memberikan informasi kepada masyarakat,

tetapi juga berkontribusi terhadap kepercayaan diri kader dalam menjalankan perannya. Kader yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung lebih percaya diri dalam meyampaikan materi kesehatan, menjawab pertanyaan masyarakat, serta mengambil keputusan saat menghadapi situasi di lapangan (Mustajab, 2023). Dari fakta dan teori terdapat kesesuaian bahwa kader dengan usia produktif dan pendidikan

memadai memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini logis karena usia produktif identik dengan kapasitas kerja optimal, dan pendidikan berpengaruh langsung terhadap kemampuan mencerna informasi. Selain itu, pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kepercayaan diri kader dalam memberi edukasi di lapangan. Namun, tanpa dukungan dari pelatihan dan fasilitas, pengetahuan bisa stagnan.

Tabel 2. Hasil Identifikasi Peran Kader Posyandu

No.	Kategori	Jumlah	Percentase (%)
1.	Baik	41	82%
2.	Cukup	9	18%
3.	Kurang	0	0%
	Total	50	100

Sumber : Data Primer, tahun 2025

Responden yang berjumlah 50 yang memiliki peran baik berjumlah 7 responden dengan persentase 14 %, peran cukup berjumlah 41 responden dengan persentase 82% dan peran kurang berjumlah 2 responden dengan persentase 4%.

Peran Kader dalam deteksi dini dan edukasi masyarakat memiliki peran strategis dalam mendukung pencegahan PTM yaitu deteksi dini gejala penyakit seperti tekanan darah tinggi dan kadar gula darah tinggi dengan membantu kegiatan skrining, pemberian edukasi secara langsung kepada masyarakat tentang gaya hidup sehat, pengaruh rokok, pentingnya olahraga, dan pola makan sehat, mengidentifikasi warga berisiko dan menyarankan pemeriksaan lanjutan ke fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2023). Kegiatan peningkatan peran kader dalam melakukan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular adalah memiliki pengetahuan yang baik dan mampu mengajak dan memotivasi masyarakat. Salah satu peran kader harus membina semua yang terkait dengan pelaksanaan posbindu PTM tetapi juga

memantau perkembangan penyakitnya. Kader merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM, karena mereka berperan langsung dalam mengajak, memotivasi, serta memberikan edukasi kepada masyarakat usia produktif agar mau melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Peran mereka mencakup yaitu pendidikan kesehatan menyampaikan informasi kesehatan, seperti pola hidup sehat, gizi, dan pencegahan penyakit, deteksi dini: membantu mengidentifikasi masalah kesehatan sedini mungkin, termasuk risiko penyakit tidak menular, motivator: mendorong masyarakat untuk aktif datang ke Posyandu dan menerapkan perilaku sehat, fasilitator: menghubungkan warga dengan petugas kesehatan jika ditemukan kasus yang perlu penanganan medis. Peran kader Posbindu PTM meliputi berbagai aktivitas, seperti melakukan pencatatan hasil skrining kesehatan (seperti tekanan darah, gula darah, dan lingkar perut), mengisi formulir pencatatan, memberikan konseling singkat, serta merujuk warga yang berisiko ke fasilitas kesehatan. Dengan demikian, kader

tidak hanya berfungsi sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai agen perubahan perilaku sehat di masyarakat. Menurut Kementerian Kesehatan RI, peran kader yang aktif dan kompeten sangat menentukan keberhasilan program Posbindu PTM (Sagita, 2017). Keaktifan kader akan mendorong cakupan kegiatan menjadi lebih luas, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan memperkuat sistem kewaspadaan dini terhadap risiko PTM di wilayah kerja masing-masing. Dalam konteks ini, peningkatan pengetahuan kader menjadi landasan utama agar mereka mampu memahami risiko PTM dan menyampaikan informasi yang benar serta mudah dipahami oleh masyarakat.

Berdasarkan fakta dan teori, dapat disimpulkan selain dilihat dari aspek peran kader dalam Posbindu PTM memiliki kontribusi yang sangat penting dalam upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) di tingkat masyarakat.

Kader terbukti memiliki kontribusi besar, terutama dalam menjangkau masyarakat usia produktif. Namun, motivasi intrinsik dan dukungan institusi sangat dibutuhkan agar peran ini berkelanjutan. Tanpa itu, meski pengetahuan cukup, kader bisa pasif atau hanya menjalankan tugas sebagai formalitas. Kurangnya pelatihan dari dilakukan oleh pihak puskesmas dalam mengupayakan pendidikan kesehatan serta keterampilan kader dalam mengaplikasikan ke posyandu, salah satu hal yang mendasar adalah kurangnya dana untuk melakukan pelatihan tersebut. Dalam hal ini tidak hanya peran puskesmas tapi pihak dari kelurahan palangka juga penting perannya dalam melakukan monitoring dan evaluasi pendidikan kesehatan dan mengasah kemampuan kader dalam melaksanakan tugasnya dilapangan. Jadi tidak hanya pendidikan kesehatan tapi juga motivasi kader juga termasuk dalam peran yang penting.

Tabel 3 Hasil Uji Statistik Hubungan Pengetahuan dengan Peran Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Bukit Hindu

		Peran Kader Posyandu			P value
		Baik	Cukup	Kurang	
Pengetahuan Kader Posyandu	Baik	37 (74%)	8 (16%)	0 (0%)	45 (90%)
	Cukup	3 (16%)	1 (2%)	0 (0%)	4 (8%)
	Kurang	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)
Total		41	9	0	50
		82%	18%	0%	100%

Hasil analisis data menggunakan uji *spearman rank test* terdapat hubungan yang sedang dan positif antara pengetahuan dengan peran kader posyandu dengan koefisien korelasi sebesar 0.0496 dan nilai signifikansi $p = <.001$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa saat pengetahuan

meningkat, peran kader juga meningkat memiliki hubungan yang sedang dengan peningkatan peran kader posyandu . Karena p value $<0,05$ maka ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan peran kader. Jadi keputusannya adalah H_0 ditolak, H_1

diterima maka dinyatakan ada hubungan antara variabel yang diteliti artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan peran kader.

Kader posyandu memiliki lima peran utama, yaitu sebagai pendidik kesehatan, deteksi dini, motivator, fasilitator, dan pencatat kegiatan. Tingkat peran kader sangat dipengaruhi oleh pelatihan, motivasi, dukungan sosial, dan fasilitas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yosephina (2023) hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Adanya pengaruh pengetahuan dengan keterampilan kader posyandu dengan nilai p value 0,000. Hal ini juga sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Ira, 2024 bahwa dari 35 kadernya tidak berperan diketahui 5 responden (14,3%) mengikuti prolanis dan 30 responden lainnya (80,7%) tidak ada mengikuti prolanis. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi-Square* didapatkan P. Value sebesar $0,03 < \alpha = 0,05$ maka Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan peran kader dengan Prolanis di Gampong Mulia. Faktor lingkungan dan dukungan sosial juga turut berkontribusi dalam memperkuat hubungan antara pengetahuan dan peran kader. Dukungan dari puskesmas, tokoh masyarakat, serta pelatihan rutin yang diberikan, dapat memperkaya pengetahuan kader dan memperkuat perannya. Tanpa adanya dukungan dan pelatihan yang memadai, pengetahuan yang dimiliki tidak akan berkembang dan berdampak pada penurunan motivasi maupun kualitas kinerja kader (Nurhayati, 2024). Pengetahuan tidak selalu diikuti oleh praktik atau peran nyata bisa jadi kader memiliki pengetahuan yang baik, tetapi tidak termotivasi atau tidak memiliki kesempatan untuk menerapkannya dalam kegiatan Posbindu. Faktor lain lebih dominan memengaruhi peran kader,

seperti: Motivasi pribadi, pengalaman menjadi kader, dukungan dari puskesmas atau pemerintah desa, sarana dan prasarana Posbindu, waktu dan beban kerja kader. Kader menjalankan peran karena rutinitas atau kewajiban, bukan berdasarkan pengetahuan. Dalam beberapa kasus, kader aktif karena diminta RT/kepala desa, bukan karena paham pentingnya pencegahan PTM. Hal ini juga sesuai teori pengetahuan bahwa ada 6 tingkatan pengetahuan, dalam penelitian ini tingkatan pengetahuan kader hanya sampai pada Tahu dan Memahami saja tidak sampai pada aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan peran kader memperkuat bahwa kualitas kader sangat bergantung pada sejauh mana pemahaman mereka terhadap tugas dan fungsi di Posbindu PTM. Maka dari itu, intervensi berupa pelatihan berkala, penyediaan alat ukur yang memadai, dan penguatan motivasi sangat diperlukan agar kader dapat menjalankan perannya secara optimal dan berkelanjutan. Selain itu, kurangnya motivasi atau minat belajar juga turut menjadi faktor penghambat. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku seseorang. Dalam konteks kader posyandu, tingkat pengetahuan mereka dapat berdampak secara langsung maupun tidak langsung terhadap tingkat partisipasi dan keaktifan dalam mendukung pelaksanaan program posyandu.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan peran kader Posyandu dalam upaya pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Bukit Hindu. Kader yang memiliki pengetahuan baik lebih mampu melaksanakan perannya, seperti memberikan edukasi kesehatan,

melakukan deteksi dini faktor risiko PTM, serta memotivasi masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan kader berdampak pada kurang optimalnya peran yang dijalankan.

Dengan demikian, peningkatan pengetahuan kader Posyandu melalui pelatihan, pendampingan, dan penyuluhan kesehatan sangat diperlukan agar peran kader semakin efektif dalam mendukung program pencegahan PTM di masyarakat.

Referensi

- Arikunto. 2016. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bekti Kaptiningsih. 2023. *Hubungan Kader Posbindu dengan minat masyarakat dalam pelaksanaan deteksi dini penyakit tidak menular*. *Jurnal Keperawatan*. 15(4), 1835-1842
- Budiadi, H. N., Karmi, R., & Kurnia, I. S. (2023). Pengaruh Edukasi tentang Vaginal Hygiene terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri pada Saat Menstruasi. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 13(1), 14-17.
- Damayanti, D. F., Aprianti, E., Fatonah, O., & Sulistiawati, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi peran kader posyandu dalam upaya pencegahan stunting di wilayah Puskesmas Sungai Melayu Kabupaten Ketapang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 8(1), 8-12.
- Dila, O.R., Reza, R.A., (2021). *Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), ilmu pengetahuan (Sains), filsafat dan agama*. *Jurnal Tawadhu*. 5(2), 2597- 7121.
- Kementrian Kesehatan. 2019. *Buku Pintar Kader Posbindu PTM*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan. 2023. *Panduan Pengelolaan posyandu Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Lihi, M., Tukiman, S., & Waliulu, S. H. (2025). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Penerbit NEM.
- Mustajab, A.A., Romdiyah., Resmi, D.C., Haryanti, S. (2023). *Pengetahuan Kader Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Diwilayah Kerja Puskesmas Mojotengah Wonosobo*
- Nurhayati, Y., Indrayani, M., & Edris, M. (2024). *Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kinerja Kader Posyandu: Studi Pada Kelompok Kader Posyandu di Wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang*. *EKOMA: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*, 3(3), 652-659.
- Notoatmodjo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahim, R. et al. 2021. *Metodologi Penelitian*. Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Ketua STIKES Eka Harap, Ketua Program Studi S1 Keperawatan, Dosen dan seluruh staff Program Studi S1 Keperawatan, Kepala UPT Puskesmas Bukit Hindu dan semua pihak yang telah terlibat dalam publikasi hasil penelitian ini.



Sagita, A. (2017). *Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Sherly, A (2022). *Teori Pengetahuan dan kebenaran epistemologi*. *Jurnal Filsafat Indonesia*. 5(3), 242-249