

INTEGRASI EDUKASI GIZI BERBASIS BUDAYA LOKAL DAN PELATIHAN SKRINING RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR UNTUK MENINGKATKAN KAPASITAS KADER KESEHATAN

Alfrida Samuel Ra'bung^{1*}, Diah Ayu Hartini², Putri Mulia Sakti³, Sova Evie⁴

^{1,4}Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia

²Department of Nutrition, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia

³Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia

alfridarabung@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Penyakit kardiovaskular masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di Indonesia yang dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat serta keterbatasan tenaga kesehatan dalam mengenali tanda bahaya pada pasien secara dini. Proyek pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan yang berakar pada budaya lokal dalam mencegah penyakit kardiovaskular serta untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam menerapkan strategi ini. Program dilaksanakan di Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah, dengan melibatkan 40 orang berusia ≥ 35 tahun sebagai peserta edukasi gizi serta 10 kader kesehatan yang mengikuti pelatihan skrining faktor risiko penyakit kardiovaskular. Efektivitas program dievaluasi melalui perbandingan nilai pre-test serta post-test menggunakan kuesioner pengetahuan yang berisi 15 item pertanyaan, disertai penilaian keterampilan kader memakai lembar observasi. Perolehan evaluasi menyatakan terdapat peningkatan pengetahuan sesudah intervensi, dicirikan dengan kenaikan proporsi peserta yang mempunyai kategori pengetahuan baik dari 68% menjadi 96%. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis budaya lokal yang dikombinasikan dengan pelatihan skrining sederhana mampu meningkatkan kompetensi kader kesehatan dan pengetahuan masyarakat dalam mendukung pencegahan penyakit kardiovaskular berbasis komunitas.

Kata Kunci: Penyakit Kardiovaskular; Kader Kesehatan; Budaya Lokal; Gizi; Skrining Faktor Risiko.

Abstract: Cardiovascular disease remains one of the leading causes of morbidity and mortality in Indonesia, driven by low public awareness of healthy lifestyles and the limited ability of healthcare workers to recognize early warning signs in patients. This community service project aims to raise awareness of the importance of a diet rooted in local culture for preventing cardiovascular disease and to enhance the competence of healthcare workers in implementing this strategy. The program was implemented in Sigi Regency, Central Sulawesi, involving 40 participants aged 35 years and older in a nutrition education session, as well as 10 community health workers who underwent training in screening for cardiovascular disease risk factors. The program's effectiveness was evaluated by comparing pre-test and post-test scores using a 15-item knowledge questionnaire, along with an assessment of the community health workers' skills using an observation sheet. The evaluation results indicated an increase in knowledge following the intervention, characterized by a rise in the proportion of participants with "good" knowledge from 68% to 96%. These findings suggest that nutrition education based on local culture, combined with simple screening training, can enhance the competencies of community health workers and the knowledge of the community in supporting community-based cardiovascular disease prevention.

Keywords: Cardiovascular Disease; Health Cadres; Local Culture; Nutrition Education; Risk Factor Screening.



Article History:

Received: 04-08-2026

Revised : 24-08-2026

Accepted: 24-08-2026

Online : 01-10-2026



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Dengan menyebabkan begitu banyak kematian dan penyakit, penyakit kardiovaskular (PKV) masih menjadi salah satu masalah terbesar dalam kesehatan masyarakat global. Menurut WHO, penyakit kardiovaskular bertanggung jawab atas hampir 17,9 juta kematian setiap tahunnya. Hipertensi merupakan penyebab utama penyakit jantung koroner, gagal jantung, serta stroke (*World Health Organization*, 2024). Dampak penyakit ini semakin meluas, tidak hanya memengaruhi negara-negara berpenghasilan tinggi, tetapi pula negara-negara berpenghasilan menengah dan miskin seperti Indonesia (Harmadha et al., 2023; Wicaksono et al., 2025). Perubahan gaya hidup, misalnya mengonsumsi banyak makanan berlemak serta asin, kurang berolahraga, serta tidak menyadari betapa pentingnya mendeteksi faktor risiko sejak dini, kemungkinan besar menjadi penyebab lonjakan ini (Adhikary et al., 2022; Ph.D et al., 2024; Saeed, 2025).

Situasi di Indonesia menunjukkan kecenderungan yang serupa. Berlandaskan “Survei Kesehatan Indonesia” (SKI) tahun 2023, sekitar 877.531 orang, atau sekitar 0,85% dari populasi, menderita penyakit jantung berdasarkan diagnosis medis resmi (Kemenkes RI, 2023). Hipertensi, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular, juga merupakan salah satu gangguan kronis tidak menular yang paling umum (Akintade, 2023; Aguilera-Méndez et al., 2023). Untuk mengurangi terjadinya masalah, hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya promosi dan pencegahan, terutama yang berfokus pada perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat serta deteksi dini faktor risiko, harus ditingkatkan lebih lanjut (Fauziyah et al., 2025; Ningsih et al., 2025).

Permasalahan tersebut juga ditemukan di Desa Uwemanje, Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah. Informasi dari Puskesmas Kinovaro serta hasil identifikasi lapangan menunjukkan bahwa hipertensi termasuk masalah kesehatan yang banyak dijumpai pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia (Puskesmas Kinovaro, 2025). Di sisi lain, konsumsi makanan yang tinggi lemak dan garam masih sering terjadi, sedangkan pemanfaatan pangan lokal yang lebih sehat belum dilakukan secara optimal. Komplikasi akibat penyakit kardiovaskular cenderung lebih sering terjadi karena banyak faktor risiko yang tidak terdeteksi pada tahap awal akibat kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin (Kurniawati et al., 2024; Prabowo et al., 2024).

Keterlibatan relawan kesehatan sebagai mitra dalam pelayanan kesehatan primer memiliki dampak yang signifikan terhadap efektivitas upaya pencegahan penyakit kardiovaskular di tingkat masyarakat. Selain menyebarkan informasi kesehatan, para relawan ini mendorong anggota masyarakat untuk menjalani gaya hidup yang lebih sehat, melakukan skrining dasar terhadap faktor risiko penyakit tidak menular, serta menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan (Martiningsih et al., 2022; Rahariyani et al., 2023a; Hilal et al., 2024;

Kusumawati et al., 2024). Namun, berdasarkan temuan awal, sebagian besar petugas kesehatan masyarakat di Desa Uwemanje saat ini belum memiliki keterampilan yang diperlukan untuk mengukur tekanan darah, data antropometri, atau indeks massa tubuh secara akurat sebagai bagian dari skrining faktor risiko. Akibatnya, upaya deteksi dini penyakit kardiovaskular di tingkat masyarakat belum dilaksanakan secara optimal (Mallaiah et al., 2023; Wahyuni et al., 2025).

Berbagai studi mengindikasikan bahwa peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan yang dibarengi praktik langsung serta pendampingan mampu memperbaiki keterampilan kader dalam melaksanakan deteksi dini penyakit tidak menular sekaligus meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan kepada masyarakat. Optimalisasi kegiatan Posbindu PTM, misalnya, terbukti meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular (Munawarah et al., 2023). Penelitian lain juga melaporkan bahwasanya para relawan Posbindu dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk menilai variabel-variabel risiko potensial secara mandiri melalui pelatihan (Suryani et al., 2024). Studi yang sama disampaikan oleh Rosaline et al. (2022); dan Sadewa (2023) yang membuktikan bahwasanya penguatan kapasitas kader memberikan kontribusi terhadap upaya pencegahan hipertensi dan penyakit jantung di tingkat komunitas (Rosaline et al., 2022; Sadewa, 2023).

Selain pemberdayaan kader, intervensi berupa edukasi gizi memiliki peran penting dalam menurunkan risiko penyakit kardiovaskular. Pola konsumsi yang tinggi garam, lemak trans, dan rendah asupan buah serta sayuran telah diidentifikasi sebagai faktor yang meningkatkan risiko kejadian penyakit kardiovaskular (Aparicio et al., 2024; Midjani et al., 2023). WHO menyebutkan bahwa pola makan tinggi garam, lemak trans, dan rendah konsumsi buah serta sayur ialah faktor risiko utama penyakit kardiovaskular (Meier et al., 2019; Yu et al., 2025). Oleh karena itu, penyampaian edukasi gizi perlu disesuaikan dengan karakteristik sosial budaya masyarakat agar pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diterapkan. Pendekatan berbasis budaya lokal memungkinkan masyarakat memanfaatkan bahan pangan yang tersedia di lingkungan sekitar sebagai alternatif menu sehat tanpa harus meninggalkan kebiasaan konsumsi yang telah berkembang selama ini (Cheney et al., 2023; Suganthi & Sornappriyanka, 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan program yang mengintegrasikan edukasi gizi berbasis budaya lokal dengan pelatihan skrining faktor risiko penyakit kardiovaskular bagi kader kesehatan di. Tujuan dari strategi ini ialah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai peran makanan yang bersumber dari daerah setempat dalam mencegah penyakit kardiovaskular serta untuk membekali para tenaga kesehatan masyarakat agar lebih mampu mengenali tanda-tanda awal penyakit kardiovaskular. Melalui kombinasi kedua strategi tersebut,

diharapkan terbentuk upaya pencegahan yang lebih berkelanjutan karena melibatkan pemberdayaan masyarakat dan penguatan kapasitas kader sebagai pelaksana utama kegiatan kesehatan berbasis komunitas.

B. METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian pada masyarakat ini dijalankan pada bulan Maret 2026 di Sulawesi Tengah, dengan sasaran kegiatan yang terdiri atas 10 kader kesehatan dan 50 masyarakat berusia ≥ 35 tahun yang ditetapkan berdasarkan rekomendasi pemerintah desa bersama kader Posbindu. Strategi pemberdayaan masyarakat yang mengutamakan pengembangan kapasitas tenaga kesehatan digunakan untuk melaksanakan program tersebut sebagai pelaksana skrining sederhana sekaligus peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penerapan gizi berbasis budaya lokal dalam pencegahan penyakit kardiovaskular.

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode campuran (*mixed method approach*) yang mengintegrasikan edukasi kesehatan dan pelatihan keterampilan. Metode edukasi dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi, serta penyampaian materi menggunakan booklet mengenai gizi berbasis budaya lokal sebagai upaya pencegahan penyakit kardiovaskular. Sementara itu, metode pelatihan dilakukan melalui demonstrasi dan praktik langsung kepada kader kesehatan dalam melakukan pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, serta perhitungan indeks massa tubuh (IMT) sebagai bagian dari skrining faktor risiko penyakit kardiovaskular. Kombinasi kedua metode tersebut dipilih untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sekaligus memperkuat keterampilan kader kesehatan agar mampu melakukan upaya promotif dan preventif secara mandiri di tingkat komunitas.

Langkah-langkahnya ialah sebagai berikut: perencanaan, pelaksanaan rencana, dan pemantauan perkembangan. Pada tahap perencanaan, Pemerintah dan Pusat Kesehatan Masyarakat Kinovaro bekerja sama untuk menyusun jadwal kegiatan, memilih peserta, menilai kebutuhan para mitra, serta menyusun bahan ajar dan instrumen penilaian. Selain itu, tim pengabdian menyusun booklet mengenai diet lokal sehat untuk jantung, lembar observasi keterampilan kader, serta soal pre-test dan post-test yang diterapkan sebagai alat evaluasi program.

Tahap pelaksanaan tersusun dari dua bentuk intervensi utama. Intervensi pertama berupa edukasi gizi berbasis budaya lokal yang diberikan kepada masyarakat melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, serta sesi tanya jawab. Materi edukasi meliputi faktor risiko penyakit kardiovaskular, pentingnya konsumsi pangan lokal yang bergizi, pembatasan asupan garam dan lemak, serta penerapan pola makan seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Penyampaian materi didukung oleh booklet yang memuat contoh menu

sehat berbasis bahan pangan lokal sehingga lebih mudah dipahami dan diterapkan oleh peserta.

Sebagai bagian dari intervensi kedua, para tenaga kesehatan diberi pelatihan terkait cara melakukan skrining terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular. Langkah pertama dalam pelatihan tersebut adalah paparan singkat mengenai prosedur skrining dasar yang mencakup pengukuran tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah pasien, serta perhitungan IMT. Setelah demonstrasi, seluruh kader melakukan praktik secara langsung dengan pendampingan fasilitator. Selama praktik berlangsung, setiap kader memperoleh umpan balik terhadap teknik pengukuran, ketepatan prosedur, dan interpretasi hasil sehingga mampu melakukan skrining secara mandiri sesuai standar.

Monitoring dilakukan selama seluruh rangkaian kegiatan melalui observasi terhadap keaktifan peserta, keterlibatan kader selama praktik, serta proses penyampaian materi. Pendampingan diberikan secara berkesinambungan untuk memastikan setiap peserta memperoleh pemahaman dan keterampilan sesuai tujuan kegiatan.

Evaluasi program dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dan observasional. Perubahan tingkat pengetahuan masyarakat dan kader kesehatan dianalisis dengan perbandingan perolehan pre-test serta post-test menggunakan kuesioner pengetahuan yang berisi 15 item pertanyaan. Di sisi lain, peningkatan keterampilan kader dinilai menggunakan lembar observasi yang meliputi kemampuan melakukan pengukuran tekanan darah, BB, Tb, menghitung IMT, serta menjalankan prosedur skrining dengan benar. Keberhasilan program ditentukan berdasarkan peningkatan skor pengetahuan setelah intervensi dan kemampuan kader dalam melaksanakan skrining risiko penyakit kardiovaskular secara mandiri.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Edukasi Gizi Berbasis Budaya Lokal untuk Pencegahan Penyakit Kardiovaskular

Program edukasi gizi dilaksanakan kepada 40 orang berusia di atas 35 tahun di Desa Uwemanje dengan memanfaatkan pendekatan budaya lokal sebagai media pembelajaran. Program tersebut mencakup kombinasi antara ceramah, kegiatan kelompok kecil, serta sesi tanya jawab, dengan pamflet berjudul “Pola Makan Lokal untuk Jantung yang Sehat” sebagai bahan acuan. Dalam program tersebut, dijelaskan secara umum mengenai faktor-faktor risiko penyakit kardiovaskular, serta pentingnya memilih makanan lokal yang sehat, membatasi konsumsi garam dan lemak, dan menerapkan pola makan seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Guna menilai efektivitas edukasi, seluruh peserta mengikuti *pre-test* sebelum materi serta *post-test* sesudah kegiatan selesai. Pengukuran tersebut bertujuan menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta sebagai dampak dari intervensi edukasi, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi Gizi Berbasis Budaya Lokal kepada Masyarakat

Gambar 1 menunjukkan kegiatan edukasi kesehatan kepada masyarakat melalui penyampaian materi mengenai pencegahan penyakit kardiovaskular, pola makan sehat, dan pemanfaatan pangan lokal sebagai bagian dari upaya peningkatan pengetahuan masyarakat. Edukasi dilakukan secara interaktif dengan metode ceramah dan diskusi menggunakan media pendukung berupa booklet.

Tingkat partisipasi para peserta secara konsisten tetap tinggi. Suasana di ruangan itu sangat semarak karena sebagian besar peserta dapat menerapkan apa yang mereka pelajari ke dalam pola makan mereka sendiri di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan contoh menu makanan lokal dapat meningkatkan keterjangkauan materi serta relevansinya dengan kehidupan masyarakat. Pendekatan yang mempertimbangkan budaya setempat juga mendorong peserta untuk lebih terbuka dalam mendiskusikan kebiasaan makan yang berpotensi meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, sehingga proses pembelajaran berlangsung secara partisipatif. Hasil ini mengindikasikan bahwa penyampaian edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik sosial budaya masyarakat mampu meningkatkan penerimaan peserta terhadap pesan kesehatan. Pendekatan tersebut tidak hanya mempermudah pemahaman materi, tetapi juga meningkatkan peluang penerapan perilaku makan sehat karena rekomendasi yang diberikan memanfaatkan bahan pangan yang mudah diperoleh di lingkungan setempat.

2. Pelatihan Skrining Risiko Penyakit Kardiovaskular bagi Kader Kesehatan

Pelatihan diikuti oleh sepuluh kader kesehatan yang aktif mendampingi kegiatan Posbindu di Desa Uwemanje. Kemampuan petugas kesehatan masyarakat dalam mengukur tanda-tanda vital (TB, BB, serta tekanan darah), menghitung IMT, serta menafsirkan hasil pemeriksaan tersebut merupakan tujuan utama dari pelatihan ini. Pelaksanaan pelatihan diawali dengan demonstrasi prosedur pemeriksaan oleh fasilitator, kemudian dilanjutkan dengan praktik mandiri oleh setiap kader. Seluruh peserta memperoleh kesempatan melakukan pengukuran secara langsung disertai umpan balik mengenai ketepatan teknik dan prosedur pemeriksaan,

sehingga kesalahan yang muncul dapat segera diperbaiki, seperti terlihat pada Gambar 2.



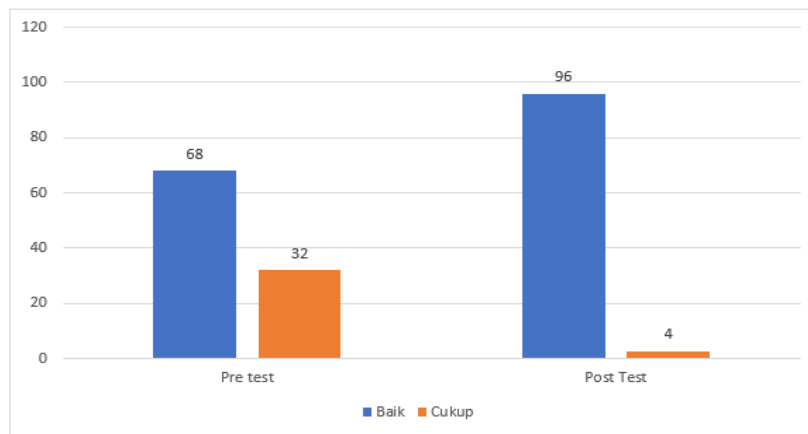
Gambar 2. Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah dan Perhitungan IMT oleh Kader Kesehatan

Gambar 2 menunjukkan pelatihan pengukuran tekanan darah dan antropometri oleh kader kesehatan melalui demonstrasi dan praktik langsung sebagai bagian dari skrining risiko penyakit kardiovaskular. Temuan ini menunjukkan bahwa metode demonstrasi yang dikombinasikan dengan praktik langsung memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengembangkan keterampilan psikomotorik melalui pengalaman belajar yang nyata. Pendekatan tersebut juga memungkinkan kader memperoleh koreksi secara langsung sehingga mampu meningkatkan ketepatan prosedur pemeriksaan.

3. Monitoring dan Evaluasi Program

Monitoring dilakukan secara berkelanjutan selama seluruh tahapan kegiatan melalui observasi terhadap keterlibatan peserta, keaktifan kader selama praktik, serta pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan. Sepanjang setiap sesi, tim layanan masyarakat memberikan arahan untuk memastikan proses pembelajaran tetap sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Evaluasi terhadap pengetahuan kader dilakukan menggunakan pre-test serta post-test. Setelah menyelesaikan pelatihan, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Sekitar dua pertiga petugas kesehatan masyarakat memiliki pengetahuan yang “baik” sebelum intervensi, sedangkan sepertiga lainnya memiliki pemahaman yang “cukup”. Sebagai hasil dari pelatihan tersebut, 96% petugas kesehatan masyarakat memiliki pengetahuan yang “baik” dan hanya 4% yang memiliki pemahaman yang “cukup”, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Perubahan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum serta Sesudah Edukasi

Selain meningkatnya aspek kognitif, terjadi pula peningkatan keterampilan kader dalam melakukan skrining. Sebelum pelatihan, mayoritas kader belum bisa melaksanakan pengukuran tekanan darah, pengukuran antropometri, maupun perhitungan IMT sesuai prosedur. Setelah mengikuti pelatihan, seluruh kader (100%) mampu melaksanakan seluruh tahapan pemeriksaan secara mandiri sesuai standar yang telah diajarkan.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kombinasi edukasi kesehatan dengan pelatihan berbasis praktik efektif dalam memperkuat kapasitas kader kesehatan. Keberhasilan program kemungkinan dipengaruhi oleh penerapan metode pembelajaran aktif yang memungkinkan peserta tidak sebatas menerima informasi secara teoretis, melainkan pula mendapatkan pengalaman langsung melalui demonstrasi, praktik berulang, serta umpan balik dari fasilitator. Proses tersebut berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman konseptual sekaligus penguasaan keterampilan praktis.

Hasil kegiatan ini konsisten dengan laporan Usman et al. (2025) yang menunjukkan bahwa pemahaman petugas kesehatan masyarakat tentang cara mencegah penyakit jantung koroner telah meningkat dari 20% menjadi 86,7% berkat inisiatif pemberdayaan masyarakat yang mencakup pendidikan kesehatan dan pelatihan (Usman et al., 2025). Studi serupa pun dilaporkan oleh Rahariyani et al. (2023b) yang menegaskan bahwa penguatan kapasitas kader merupakan strategi yang efektif dalam mendukung pencegahan penyakit kardiovaskular di tingkat komunitas. (Rahariyani et al., 2023b).

Efektivitas metode demonstrasi serta praktik langsung pada kegiatan berikut juga selaras dengan hasil penelitian Hartini dan Sakti (2025) serta Rofiqoh et al. (2023), yang mengindikasikan bahwasanya keterampilan kader berkembang lebih optimal ketika peserta memperoleh kesempatan untuk mempraktikkan prosedur secara langsung dibandingkan dengan hanya menerima penjelasan teoritis. Pengalaman belajar tersebut meningkatkan kepercayaan diri kader dalam melakukan skrining mandiri sehingga

kesiapan mereka untuk berperan sebagai pelaksana deteksi dini di masyarakat menjadi lebih baik (Hartini & Sakti, 2025; Rofiqoh et al., 2023). Lebih lanjut, beberapa penelitian menyatakan bahwa dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan penyakit jantung dan penyakit tidak menular lainnya, tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan yang diperlukan dapat memainkan peran yang transformatif (Andiarsa et al., 2025; Braun & Fischer, 2024; Widodo et al., 2023). Maka, penguatan kapasitas kader melalui pelatihan yang berkelanjutan menjadi investasi penting untuk menunjang pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Temuan penelitian ini juga memperkuat bukti yang disampaikan Rosidin et al. (2025); Samaran et al. (2025) bahwasanya pelatihan kader secara sistematis bisa menumbuhkan kemampuan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (Rosidin et al., 2025; Samaran et al., 2025). Berbeda dengan sebagian besar program sebelumnya, kegiatan ini mengintegrasikan pelatihan skrining dengan edukasi gizi berbasis budaya lokal sehingga tidak sebatas meningkatkan kompetensi kader, melainkan pula memperkuat pengertian masyarakat mengenai penggunaan pangan lokal sebagai bagian dari strategi pencegahan penyakit kardiovaskular.

4. Kendala dan Upaya Pemecahan Masalah

Pelaksanaan program masih menghadapi beberapa kendala. Waktu pelaksanaan yang terbatas menyebabkan seluruh materi belum dapat dibahas secara mendalam. Selain itu, heterogenitas tingkat pendidikan peserta memengaruhi kecepatan pemahaman terhadap materi yang disampaikan. Para siswa juga harus menunggu giliran untuk berlatih menggunakan alat pengukur tekanan darah, yang membuat proses tersebut memakan waktu lebih lama.

Untuk meminimalkan dampak kendala tersebut, tim pengabdian menyediakan booklet yang bisa dipakai sebagai media belajar mandiri sesudah aktivitas selesai. Materi disusun menggunakan bahasa yang sederhana dengan contoh menu dan kebiasaan makan yang sesuai dengan kondisi masyarakat setempat sehingga lebih mudah dipahami. Pada sesi praktik, fasilitator menerapkan pendampingan individual dan memberikan kesempatan kepada setiap kader untuk mengulang prosedur hingga mampu melakukan pengukuran secara benar.

Secara keseluruhan, program berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tingginya partisipasi masyarakat, dukungan pemerintah desa, serta keterlibatan aktif kader kesehatan menjadi faktor utama yang mendukung keberhasilan kegiatan. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa integrasi edukasi gizi berbasis budaya lokal dengan pelatihan skrining faktor risiko penyakit kardiovaskular berpotensi menjadi model pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan untuk memperkuat usaha promotif serta preventif pada penyakit kardiovaskular di tingkat desa.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian kepada masyarakat melalui integrasi edukasi gizi berbasis budaya lokal dan pelatihan skrining faktor risiko penyakit kardiovaskular berhasil meningkatkan kapasitas kader kesehatan sebagai mitra kegiatan. Peningkatan keterampilan ditunjukkan dengan kemampuan seluruh kader (100%) dalam melakukan pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, serta perhitungan indeks massa tubuh (IMT) secara mandiri sesuai prosedur setelah mengikuti pelatihan. Selain itu, pendekatan edukasi berbasis budaya lokal turut meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pola makan sehat sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit kardiovaskular berbasis komunitas.

Kegiatan pengabdian selanjutnya disarankan untuk melakukan pendampingan dan pelatihan secara berkala kepada kader kesehatan agar keterampilan skrining faktor risiko penyakit kardiovaskular tetap terpelihara dan dapat diterapkan secara berkelanjutan dalam kegiatan Posbindu PTM. Pengembangan program juga perlu melibatkan jumlah peserta yang lebih besar, memperluas wilayah pelaksanaan, serta melakukan evaluasi jangka panjang untuk menilai perubahan perilaku hidup sehat dan dampak intervensi terhadap pengendalian faktor risiko penyakit kardiovaskular di masyarakat

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palu atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh mitra kegiatan, tenaga kesehatan, kader kesehatan, serta masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan dukungan selama seluruh rangkaian kegiatan berlangsung.

DAFTAR RUJUKAN

- Adhikary, D., Barman, S., Ranjan, R., & Stone, H. (2022). A systematic review of major cardiovascular risk factors: a growing global health concern. *Cureus*, 14(10). <https://doi.org/10.7759/cureus.30119>
- Agnes Fibriana Kurniawati, Veroneka Yosefpa Windahandayani, & Bangun Dwi Hardika. (2024). Peningkatan Kesadaran Kesehatan melalui Deteksi Dini Hipertensi dan Penyuluhan Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 75–82. <https://doi.org/10.55606/jpmi.v3i2.4056>
- Andiarsa, D., Rachmawati, T., Wurisastuti, T., Tumaji, T., Sitorus, N., Yulianti, A., & Ridha, M. R. (2025). Peran Agen Perubahan sebagai Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular akibat Perilaku Merokok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 3(4), 192. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v3i4.16799>
- Budi Prabowo, Aldino Maulana Albar, & Roikhan Salim. (2024). Optimalisasi Kesadaran Kesehatan Warga Desa Sarirogo dengan Sosialisasi Hidup Sehat dan Implementasi Medical Check-up. *FUNDAMENTUM: Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 2(3), 70–77. <https://doi.org/10.62383/fundamentum.v2i3.348>

- Harmadha, W. S. P., Muharram, F. R., Gaspar, R. S., Azimuth, Z., Sulistya, H. A., Firmansyah, F., Multazam, C. E. C. Z., Harits, M., & Putra, R. M. (2023). Explaining the increase of incidence and mortality from cardiovascular disease in Indonesia: A global burden of disease study analysis (2000–2019). *PLOS ONE*, 18(12), e0294128. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294128>
- Hartini, D. A., & Sakti, P. M. (2025). Edukasi dan pelatihan kader kesehatan untuk pencegahan penyakit tidak menular dan peningkatan praktik imd serta asi eksklusif. *JMM*, 9(5), 2–10.
- Hilal, A., Rachman, A., Hardianti, H., Sari, L. M., Imrawati, I., & Utami, Y. P. (2024). Pendidikan Kesehatan, Pemeriksaan dan Deteksi Dini Pencegahan Penyakit Tidak Menular melalui Kegiatan Olahraga Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 469–477. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.417>
- Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Dalam Angka. Data Akurat, Kebijakan Tepat*.
- Kusumawati, Y., Werdany, K. E., Darnoto, S., Sutrisna, E., Wardiono, K., Anis, M., Maimun, M. H., Zulaekah, S., Rahmi, A. N., Widananda, C., Yuniar, S., Nurfausia, E. N., Nurhaliza, A. A. R. F., Pratiwi, B. I., & Fauziana, E. (2024). Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Desa Tawang Weru Sukoharjo. *Jurnal SOLMA*, 13(1), 244–253. <https://doi.org/10.22236/solma.v13i1.12583>
- Mallaiah, J., Leon, R. De, Williams, O., & Allegrante, J. P. (2023). Cardiovascular Disease and Stroke-Focused Competency Assessment Tools for Community Health Workers in the United States: A Scoping Review. *Health Promotion Practice*, 24(6), 1183–1195. <https://doi.org/10.1177/15248399221120809>
- Mareta Dea Rosaline, Diah Tika Anggraeni, Nayla Kamilia Fithri, Fiora Ladesvita, Zhafira Zhafarina, & Tasya. (2022). KASMARAN “Health Cadre of Cardiovascular and Hypertension” with the Implementation of Health Promotion Model in Management of Hypertension. *Mattawang: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 478–484. <https://doi.org/10.35877/454RI.mattawang1299>
- Maria Braun & Lukas Fischer. (2024). The Role Of Public Health Education In Preventing Non- Communicable Diseases. *International Journal of Public Health*, 1(1), 22–26. <https://doi.org/10.62951/ijph.v1i1.147>
- Martiningsih, M., Ahmad, A., Haris, A., & Wahidah, N. (2022). Pelatihan Kelas Edukasi Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Risiko dan Deteksi Dini Penyakit Kardiovaskular di Kelurahan Kolo, Kota Bima. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(11), 3813–3822. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7415>
- Midjani, N., Hossaini, F. A., & Sharifi, N. (2023). Promotion of nutritional behaviors in the prevention of cardiovascular diseases: application of the health belief model in primary health care centers. *BMC Primary Care*, 24(1), 278. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02248-6>
- Munawarah, S. H., Misnaniarti, M., Budi, I. S., Ainy, A., Idris, H., Syakurah, R. A., Safriantini, D., Chendra, R., & Noviyani, A. (2023). Optimalisasi Pemberdayaan Masyarakat Posbindu Ptm Dalam Penurunan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Borneo Community Health Service Journal*, 3(2), 121–127. <https://doi.org/10.35334/neotype.v3i2.4095>
- Ph.D, E. A. E., MBSS, A. N.-E., Ph.D, C. R. E., PhD, J. O., & PhD, B. O. (2024). Key Risk Factors Contributing to Cardiovascular Disease: Lifestyle Modifications to Improve Cardiovascular Health. *International Journal of Health & Medical Research*, 03(10). <https://doi.org/10.58806/ijhmr.2024.v3i10n04>
- Puskesmas Kinovaro. (2025). *Laporan Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi*.
- Rahariyani, L. D., Maimuna, S., Wulandari, T., Suprihatin, K., & Krisnawati, K. (2023a). Empowerment of Health Cadres in Efforts to Prevent Cardiac

- Emergency in the Community. *Community Empowerment in Health*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.36568/ceh1101>
- Rahariyani, L. D., Maimuna, S., Wulandari, T., Suprihatin, K., & Krisnawati, K. (2023b). Empowerment of Health Cadres in Efforts to Prevent Cardiac Emergency in the Community. *Community Empowerment in Health*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.36568/ceh1101>
- Rofiqoh, S., Widyastuti, W., Wirotomo, T. S., Pratiwi, Y. S., Fijianto, D., & Isyti'aroh, I. (2023). Child emergency assistance training for health cadres in Rowocacing Village, Kedungwuni, Pekalongan. *Community Empowerment*, 8(2), 271–276. <https://doi.org/10.31603/ce.8099>
- Rosidin, U., Shalahuddin, I., & Sumarni, N. (2025). Pelatihan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Kader Kesehatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(5), 2551–2561. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19642>
- Sadewa, D. M. A. (2023). Enabling the Grassroots: Health Cadres Empowerment Program in Efforts to Prevent and Manage Hypertension in the Tanjung Sub-Village Community. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 9(3), 181. <https://doi.org/10.22146/jpkpm.86250>
- Saeed, A. (2025). Nutritional Knowledge and Health Behaviour Related to CVD, Narrative Review: Nutritional Knowledge and Health Behaviour Related to CVD. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 09-16. <https://doi.org/10.54393/pjhs.v6i7.2879>
- Samaran, E., Mustamu, A. C., & Mamo, Y. (2025). The Efficacy of the Integrated Health Service Post Cadres Training in Noncommunicable Disease Prevention Among Older People in Southwest Papua. *Journal of Health Sciences*, 18(01), 19–27. <https://doi.org/10.33086/jhs.v18i01.6795>
- Suryani, D., Yulianti, R., & Maigoda, T. C. (2024). Pemberdayaan Kader Posbindu dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Desa Panca Mukti, Kabupaten Bengkulu Tengah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(10), 4470–4480. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i10.16537>
- Usman, R. D., Akhmad, A., & Purnama, D. (2025). Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung Koroner (PJK) melalui Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(3), 1755–1768. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.18430>
- Wahyuni, A., Yenni, Y., Utami, A. S., Bachri, Y., & Oktorina, R. (2025). Community Health Screening For Cardiometabolic Risk Through Blood Pressure, Glucose, And Lifestyle Assessment. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 7(2), 103–112. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v7i2.75122>
- Wicaksono, M. G., Burahman, H., & Lestari, Y. D. (2025). Assessment of Coronary Heart Disease Risk Among Medical Faculty Members Using The Jakarta Cardiovascular Score (JAKVAS). *Journal of Health and Nutrition Research*, 4(2), 616–625. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v4i2.440>
- Widodo, A., Salsabila, A. S., & Daryngga, F. K. (2023). Health promotion to enhance the active role of Pabelan Village health cadres in preventing noncommunicable disease. *Community Empowerment*, 8(8), 1216–1223. <https://doi.org/10.31603/ce.9581>
- World Health Organization. (2024). *Cardiovascular diseases*. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/cardiovascular-diseases>

Yu, Y., Tan, D., Yang, X., Wu, J., Hu, G., Jian, W., & Wang, L. (2025). Global, regional, and national burden of cardiovascular disease due to dietary risks, 1990–2021. *Frontiers in Nutrition*, 12, 1623855. <https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1623855>