MODUL SEKOLAH KADER PENYAKIT TIDAK MENULAR

DEPARTEMEN KEPERAWATAN JIWA DAN KOMUNITAS &
DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS GADJAH MADA
YOGYAKARTA

Penyusun

Uki Noviana, S. Kep., Ns., M.NSc., Ph.D
Ema Madyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
Sri Mulyani, S.Kep., Ns., MNg.
dr. Harik Firman Thahadian, Ph.D
Anisah Ramadhani, S.Kep., Ns.
Nindy Hilma Rasyida, S.Kep.,Ns.
Hersinto Retno Martani, S.Kep., Ns., M.Kep
Made Satya Nugraha Gautama, S.Kep., Ns.

Editor

Uki Noviana, S.Kep., Ns.,M.NSc., Ph.D

Desain Sampul dan Layouting

Feby Nurul Wahyuni

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Buku Panduan Praktis Sekolah Kader.

Panduan ini disusun berdasarkan Petunjuk Teknis Posbindu PTM oleh Kementerian RI tahun 2012, Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular bagi Kader oleh Kementerian RI tahun 2019.

Panduan ini memuat materi pengenalan Posbindu dan Kader, materi sekolah kader termasuk pengetahuan, skills, dan peran kader dimasyarkat serta petunjuk pendampingan kader. Materi dilengkapi link untuk mengakses media pembelajaran audio visual sehingga materi dapat di sampaikan secara menarik untuk pembelajaran kader.

Buku panduan teknis sekolah kader ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan pelatihan kader khususnya kader posbindu.

Kami mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penyelesaian panduan ini. Terimakasih kami ucapkan kepada Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan yang telah memberikan dana Hibah Pengabdian Masyarakat untuk pelaksanaan kegiatan Sekolah Kader.

Semoga panduan ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya petugas puskesmas dan kader.

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI

BAB:
01. SEKOLAH KADER PENYAKIT TIDAK MENULAR
02. KEGIATAN SEKOLAH KADER PTM
STRUKTUR PROGRAM SEKOLAH KADER
KEPESERTAAN DAN FASILITATOR SEKOLAH KADER
SERTIFIKASI SEKOLAH KADER
03. PELAKSANAAN SEKOLAH KADER
04. LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

BAB 1.
SEKOLAH KADER PENYAKIT TIDAK MENULAR

BAB 1

SEKOLAH KADER PTM

A. Sekolah Kader

1. Sekolah Kader

Sekolah kader adalah upaya pembekalan kader yang diberikan menggunakan inovasi dalam media pembelajaran. Media yang digunakan adalah media visual (file PDF) dan audio visual (video).

Sekolah kader kesehatan akan membentuk kader kesehatan yang berpengetahuan dan memiliki keterampilan, sikap dan motivasi. Pengetahuan dan ketrampilan ini menjadi dasar kesiapan kader dalam menjalankan perannya di masyarakat. Sikap dan motivasi yang ada dalam kader inilah yang dapat menjadi kekuatan untuk bergerak dan menggerakkan lingkungannya.

Program sekolah kader kesehatan ini adalah salah satu bentuk upaya untuk membantu peran tenaga kesehatan setempat untuk menggerakkan kader dalam membantu percepatan keberhasilan program Desa dan Keluarga Siaga Aktif serta mencapai target SDGs.

2. Tujuan Sekolah Kader

Tujuan diselenggarakannya pelatihan kader adalah untuk:

1. Kader memahami pengetahuan umum terkait kesehatan di masayarakat
2. Kader memahami PTM, Faktor risiko, dan Pengendalian PTM di masyarakat
3. Kader mampu melakukan keterampilan identifikasi faktor resiko
4. Kader mampu melakukan keterampilan dalam edukasi tindak lanjut dari temuan fakto resiko

BAB 2.
KEGIATAN SEKOLAH KADER

Kegiatan Sekolah Kader PTM

1. Struktur Program Sekolah Kader

Sekolah kader dilaksanakan dengan metode blended learning. Metode tersebut memungkinkan pembelajaran terlaksana dengan kombinasi daring dan luring. Pada kondisi pandemi, metode luring hanya diterapkan pada materi yang tidak dapat diajarkan melalui daring seperti simulasi dan evaluasi keterampilan kader.

No	Materi	Alokasi waktu	Metode	Media	Proses Pembelajaran
SESI I					
Perkenalan dan Pemaparan Teknis Kegiatan via Daring grup WA					
Pre-test					
SESI II					
1.	Perilaku Kesehatan dan Perubahan Perilaku	30”	Ceramah dan Diskusi	Materi PPT	Daring
2.	Literasi dan Informasi Kesehatan	30”	Ceramah dan Diskusi	Materi PPT	Daring
3.	Protokol Kesehatan COVID-19	30”	Ceramah dan Diskusi	Presentasi Video/PPT	Daring
SESI III					
4.	Mengenal PTM dan Macamnya	60”	Diskusi Interaktif	Video Animasi	Daring
5.	Peran Kader dalam Pencegahan PTM	60”	Diskusi Interaktif	Video Animasi	Daring
SESI IV					
6.	Pengenalan keterampilan kader (mengukur TD, Antropometri, GDS)	60”	Diskusi	Video	Daring
7.	Pengenalan kegiatan posbindu 5 meja	50”	Simulasi	Powerpoint (file Pdf)	Luring dan daring
8.	Latihan keterampilan dan edukasi PTM dan Evaluasi keterampilan	100”	Simulasi	Observasi	Luring dan daring

2. Kepesertaan dan Fasilitator Sekolah Kader

a. Kepesertaan

Peserta sekolah kader adalah kader PTM yang mewakili di tiap posbindu. Kader sendiri adalah orang bekerja secara sukarela untuk menjadi penyelenggara upaya kesehatan di masyarakat. Terdapat beberapa kriteria kader menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dengan meliputi:

1) Berpendidikan minimal SLTA
2) Bisa baca dan menulis
3) Berasal dari anggota kelompok masyarakat/lembaga/institusi
4) Mau dan mampu melakukan kegiatan berkaitan dengan Posbindu PTM

Meskipun telah terdapat kriteria seperti diatas, pemilihan kader yang terlibat di Sekolah Kader sangat disesuaikan dengan kondisi masyarakat.

b. Jumlah Peserta

Jumlah kader yang dilibatkan dalam Sekolah Kader minimal berjumlah 5 kader. Hal ini sesuai dengan prinsip 5 meja dalam kegiatan Posbindu PTM. Jumlah kader dapat disesuaikan dengan luas wilayah dan jumlah populasi masyarakat.

c. Fasilitator

Terdapat tiga fasilitator yang dapat terlibat dalam Sekolah kader yaitu pihak Puskesmas, pihak Pemerintah desa dan pihak institusi pendidikan.

d. Peran Fasilitator

Setiap fasilitator memiliki peran khusus sesuai dengan tugasnya. Adapun penjelasan mengenai peran tersebut meliputi:

Puskesmas

1. Memberikan bimbingan teknis kepada para kader dalam penyelenggaraannya.
2. Memberikan materi kesehatan terkait dengan permasalahan faktor risiko PTM dalam penyuluhan maupun kegiatan lainnya.
3. Mengevaluasi hasil kegiatan kader.
4. Mendampingi pelaksanaan kegiatan kader di masyarakat.

Pemerintah Desa

1. Memfasilitasi penyediaan dan pengembangan sarana dan prasarana sekolah kader dan pelaksanaan kegiatan kader PTM di desa
2. Membentuk, mengembangkan, mengelola dan melakukan pembinaan pelaksanaan kegiatan kader PTM

Institusi Pendidikan

1. Bekerja sama dengan puskesmas dan desa untuk mengembangkan materi kesehatan mengenai PTM dalam penyuluhan di masyarakat
2. Terlibat dalam pemberian materi dan pendampingan di masyarakat
3. Mendukung puskesmas dan desa dalam melaksanaan sekolah kader dan mengevaluasi hasil pelaksanaan sekolah kader

e. Masyarakat (Kader Kesehatan)

1. Berperan serta secara aktif pada kegiatan sekolah kader
2. Mengikuti sekolah kader dari awal hingga akhir
3. Mempelajari materi sekolah kader
4. Mengimplementasi pengetahuan yang diperoleh dari edukasi sekolah kader
   - Memberikan edukasi terkait PTM pada masyarakat
   - Mengidentifikasi faktor resiko yang dimiliki oleh individu dan masyarakat
   - Mendorong masyarakat untuk cek kesehatan secara rutin
   - Memberikan edukasi berdasarkan hasil identifikasi faktor resiko dan hasil cek kesehatan. Bagi masyarakat yang sudah memiliki PTM, mendorong penderita PTM untuk patuh mengonsumsi obat dan kontrol rutin.Mengajak masyarakat menerapkan PHBS.

3. Sertifikasi Kader

Kader yang telah menyelesaikan sekolah kader akan dikategorikan menurut penguasaan materi dan keterampilan berdasarkan tabel di bawah:

Mata Pelajaran	Materi	Tingkat I (Basic)	Tingkat II (Intermediate)	Tingkat III (Advance)
Umum	**Attitude**			
	Perilaku kesehatan & perubahan perilaku	V	V	V
	Information literacy	V	V	V
	COVID-19 dan pencegahannya	V	V	V
Minat PTM	Pengertian PTM & Macam-macam PTM (Sindroma metabolic, Obesitas, DM, HT, Jantung, Stoke)	V	V	V
	Pencegahan & Faktor Resiko PTM	V	V	V
	Posbindu PTM, pelaksanaan dan tahapanPencegahan PTM	V	V	V
	Mengukur Tekanan Darah		V	V
	Mengukur Gula darah dan Kolesterol		V	V
	Mengukur IMT		V	V
	Pengukuran suhu		V	V
	Interpretasi hasil, penyuluhan, dan rujukan			V

BAB 3.
PELAKSANAAN SEKOLAH KADER

Pelaksanaan Sekolah Kader

Kegiatan sekolah kader dalam kondisi pandemi dilaksanakan dengan metode blended learning (metode bauran) antara luring dan daring.

a. Metode Daring

Pelaksanaan pembelajaran dengan metode daring diawali dengan mengidentifikasi sarana komunikasi yang familiar digunakan oleh masyarakat seperti grup whatsapp, zoom, facebook, webex, dll. Setelah itu, fasilitator yang dipilih akan membuatkan grup media sosial yang beranggotakan kader kesehatan. Adapun materi yang diberikan pada pembelajaran sekolah kader melalui metode daring meliputi:

1) Perilaku kesehatan dan perubahan perilaku
2) Literasi dan informasi kesehatan
3) Protokol kesehatan COVID-19
4) Pengenalan penyakit tidak menular (PTM)
5) Peran kader dalam pencegahan PTM

Media yang digunakan dalam memberikan materi di atas bervariasi sesuai dengan jenis materi yang diberikan. Pada materi pertama hingga ketiga media yang digunakan adalah *powerpoint*, sedangkan ada dua materi terakhir diberikan melalui video animasi. Pemilihan media yang digunakan dalam menyampaikan materi disesuaikan agar mudah diunduh dan dibaca oleh anggota grup dengan menggunakan *handphone*.

Fasilitator dipilih untuk menyampaikan materi di grup media sosial tersebut. Adapun waktu penyampaian materi dan diskusi sesuai kesepakatan bersama antara fasilitator dengan anggota grup media sosial. Sebelum diskusi online dimulai, fasilitator dapat memberikan materi satu hari sebelumnya sehingga kader kesehatan dapat mempelajari materi terlebih dahulu.

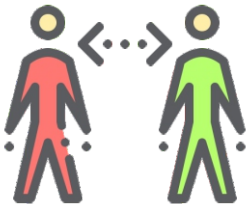
b. Metode Luring

Pembelajaran dengan metode luring dilaksanakan apabila materi tidak dapat diberikan melalui metode daring seperti materi yang berkaitan dengan keterampilan kader dan simulasi. Kegiatan luring terdiri dari dua tahap, yaitu tahap pertama adalah pemberian materi dengan simulasi dan tahap kedua evaluasi.

Agar kegiatan luring lebih efektif, maka materi diberikan sebelumnya melalui video agar dapat dipelajari oleh kader sebelumnya. Dalam kondisi pandemi COVID-19, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan sekolah kader dengan metode luring, meliputi:

1) Dilaksanakan skrining kondisi kesehatan kader peserta simulasi dan fasilitator sehari sebelum pelatihan. Adapun beberapa pertanyaan yang diberikan pada skrining tersebut seperti adakah demam, batuk, nyeri tenggorokan, anosmia, perjalanan luar kota dari zona merah, dan status kontak erat dengan pasien COVID-19.

2) Sesampainya di lokasi, peserta diwajibkan untuk mencuci tangan, diukur suhu tubuh, menggunakan masker dan menggunakan faceshield.



3) Dilaksanakan penyesuaian dalam setting tempat dengan menggunakan protokol kesehatan. Adapun beberapa penyesuaian yang dlakukan meliputi pengaturan jarak antar meja minimal 2 meter serta pelaksanaan sekolah kader luring bertempat di area yang memiliki sirkulasi dan ventilasi yang baik.

4) Pada pelaksanaan simulasi keterampilan/skill, setting tempat disesuaikan dengan Posbindu lima meja sehingga peserta dapat berotasi secara teratur untuk mencegah kerumunan. Tiap meja dalam setting tersebut telah disediakan handsanitizer. Peserta menggunakan gown pada pelaksanaan simulasi tersebut.

c. Evaluasi

Setelah diberikan materi, kader akan dievaluasi. Berdasarkan hasil evaluasi, kader dikatakan lulus jika bisa menjawab benar sebesar 80% dari total pertanyaan kuesioner pengetahuan. Sedangkan untuk aspek keterampilan, kader akan dinilai dengan menggunakan observasi. Adapun skill yang diobservasi meliputi skill mengukur antropometri, tekanan darah dan gula darah sewaktu serta skill edukasi. Peserta dikatakan lulus jika memiliki nilai lebih dari 75. Form penilaian skill terlampir.

LAMPIRAN

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN GULA DARAH

Nama : ……..
Dusun : ……..

No	Ketrampilan	Bobot	Nilai	Catatan
A	**Tahap pra interaksi**			
	Cek kebutuhan pemeriksaan dan siapkan catatan pemeriksaan gula darah	3		
	Menyiapkan alat (pastikain baterai masih, siapkan strip untuk pemeriksaan gula darah, mengganti jarum dengan yang baru dan set kedalaman jarum, siapkan tisu/ swab tisu, dan tempat sampah medis)	30		
	Cuci tangan/ gunakan handsanitizer	5		
	Tanyakan kapan terakhir kali makan (gula darah puasa/ gula darah 2 jam setelah makan/ gula darah sewaktu)	5		
B	**Tahap Kerja**			
	Bersihkan area ujung jari klien	5		
	Tekan ujung jari dengan tangan anda letakkan manset di area ujung jari dan tekan mansetnya.	10		
	Tekan supaya darah sedikit keluar dan dekatkan stik pemeriksaan supaya darah klien masuk pada stik pemeriksaan.	15		
	Tunggu hasil muncul pada alat pemeriksaan	5		
C	**Terminasi**			
	Jelaskan pada klien hasil pemeriksaan gula darah pasien	5		
	Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku catatan kader dan buku pemantauan gula darah klien	5		
	Akhiri kegiatan dengan baik	2		
TOTAL		100		

Yogyakarta,
Observer

……..

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Nama : ……..
Dusun : ……..

No	Ketrampilan	Bobot	Nilai	Catatan
A	**Tahap pra interaksi**			
	Cek kebutuhan pemeriksaan dan siapkan catatan pemeriksaan tekanan darah	5		
	Menyiapkan alat (pastikain baterai masih, bersihkan manset secara berkala, pastikan manset terhubung dangan alat pengukur)	20		
	Meminta klien untuk duduk dengan tenan dan tanyakan apakah baru saja melakukan aktifitas fisik seperti jalan jauh, berlari atau terburu-buru. (Aktifitas fisik seperti jalan, berlari sebelum pengukuran dapat mempengaruhi hasil tekanan darah)	5		
	Cuci tangan/ gunakan handsanitizer	5		
B	**Tahap Kerja**			
	Pasang manset pada lengan atas klien, pastikan selang penghubung dengan alat berada di bagian lengan depan.	10		
	Hidupkan tombol mulai pengukuran tekanan darah.	10		
	Minta klien tenan dan tidak berbicara saat melakukan pengukuran tekanan darah	10		
	Tunggu hasil muncul pada alat pemeriksaan	10		
	Lepas manset dari tangan klien	5		
C	**Terminasi**			
	Jelaskan pada klien hasil pemeriksaan pengukuran tekanan darah pasien	10		
	Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku catatan kader dan buku pemantauan tekananl darah klien	5		
	Akhiri kegiatan dengan baik	5		
TOTAL		100		

Yogyakarta,
Observer

……..

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TINGGI BADAN, BERAT BADAN DAN LINGKAR PERUT

Nama : ……..

Dusun : ……..

No	Ketrampilan	Bobot	Nilai	Catatan
A	**Tahap pra interaksi**			
	Cek kebutuhan pemeriksaan dan siapkan catatan pemeriksaan tinggi badan, berat badan dan lingkar perut	4		
	Menyiapkan alat (pastikain baterai timbangan masih berfungsi dengan baik dan alat pengukur tinggi badan terpasang dengan benar, dan siapkan meteran penbukur lingkar perut)	6		
	Cuci tangan/ gunakan handsanitizer	6		
B	**Tahap Kerja Pengukuran Berat badan**			
	Minta klien untuk tidak membawa barang-barang selama pengukuran (seperti HP, kunci, dompet, tas dll), serta minta klien untuk melepas alas kaki dan jaket.	8		
	Minta klien untuk berdiri diatas timbangan, tidak bergerak dan pandangan lurus kedepan saat melakukan pengukururan berat badan.	8		
	Amati angka yang muncul pada timbangan	6		
	Tahap Kerja Pengukuran Tinggi bandan			
	Minta klien berdiri tegak pada tempatpengukuran tinggi badan, dan pandangan klien lurus kedepan.	8		
	Pastikan mistar pengukur tinggi badan tegak lurus dan menyentuk ujung kepala klien.	8		
	Cermati anka pada pengukur tinggi badan	6		
	Tahap Kerja Pengukuran Lingkar Perut			
	Lingkarkan pita pengukur disekitar perut. Posisi pita sejajar dengan pusar.	8		
	Pastikan pita tidak terlalu longgar atau terlalu ketat.	6		
	Tarik nafas dan buang nafas secara perlahan. Ukuralah pada saat buang nafas.	8		
C	**Terminasi**			
	Jelaskan pada klien hasil pemeriksaan pengukuran tekanan darah pasien	6		
	Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku catatan kader dan buku pemantauan tekananl darah klien	6		
	Akhiri kegiatan dengan baik	6		
TOTAL		100		

Yooyakarta,

Observer

……..

KASUS IMT

Kader Sri melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan pada ibu L. Didapatkan Tinggi badan Ny. L 155 cm dengan berat badan 75 kg. Dari pengukuran lingkar perut didapatkan lingkar perut Ny. L 85 cm.

Berapa IMT ibu L? dan masuk kategori apa IMT pada ibu L? dan termasuk normal atau tidak lingkar perut Ny. L?
Apa yang dapat disarankan kader Sri untuk Ny. L?

KASUS GULA DARAH
Kader Rahayu melakukan pengukuran gula darah pada Ny. W pada pukul 08.00 pagi, didapatkan, kadar gula pada Ny. W adalah 130. Saat di tanya oleh bu Kader, Ny W mengatakan belum makan sejak jam 9 malam dan hanya minum air putih saja.

Termasuk kategori apa kadar gula darah nyoya W?
Apa yang dapat disarankan kader Rahayu untuk Ny. W?

KASUS KOLESTEROL DARAH
Kader Rini melakukan pengukuran kolesterol darah pada Tn. L, didapatkan hasil kolesterol darahnya sebesar 210 mg/dL.

Termasuk kategori apa kadar kolesterol Tn. L?
Apa yang dapat disarankan kader Rini untuk Tn. L?

KASUS TEKANAN DARAH

Kader Dwi melakukan pengukuran kolesterol darah pada Tn. Y, didapatkan hasil tekanan darah Tn.Y adalah 145/90 mmHg.

Termasuk kategori apa kadar tekanan darah Tn.Y? Apa yang dapat disarankan kader Dwi untuk Tn. Y?

LEMBAR OBSERVASI PENDIDIKAN KESEHATAN

Nama : ……..
Dusun : ……..

No	Ketrampilan	Bobot	Nilai	Catatan
A	**Tahap pra interaksi**			
	Cek kebutuhan pendidikan kesehatan untuk klien	5		
	Menyiapkan informasi untuk pendidikan kesehatan sederhana untuk klien	10		
	Menyiapkan tempat dan waktu untuk penyampaian informasi	5		
B	**Tahap Kerja Pengukuran Berat badan**			
	Menyampaikan kebutuhan klien akan pengetahuan yang akan diberikan	5		
	Menyampaikan informasi dengan singkat dan jelas.	10		
	Gunakan Bahasa yang akrab dan tidak menggurui	5		
	Gunakan Bahasa tubuh yang baik	5		
	Gunakan media yang sudah dipersiapakan untuk mempermudah penyampaian informasi	10		
	Memberikan informasi dan saran secara tepat pada klien	20		
	Memastikan klien memahami apa yang disampaikan.	10		
C	**Terminasi**			
	Evaluasi pemahaman klien	5		
	Tanyakan pada klien apakah yang ingin ditanyakan lebih lanjut	5		
	Akhiri kegiatan dengan baik	5		
TOTAL		100		

Yogyakarta,
Observer

…….

Pertanyaan Pengetahuan

1. Bu Nia memiliki kelebihan berat badan, Bu Nia sudah mulai berolah raga namun kadang-kadang bu Nia merasa malas. Dalam merubah prilaku bu Nia dapat kita dukung untuk mencapai tahap apa?
a. Perenungan
b. Siap berubah
c. Mulai berubah
d. Jadikan kebiasaan
Jawaban : D

2. Berikut ini adalah sumber informasi yang perlu anda cek kembali kebenarannya...
a. Kementerian kesehatan
b. Petugas kesehatan
c. Puskesmas
d. Media sosial (WA/Facebook)
Jawaban : D

3. Berikut ini merupakan pencegahan penularan COVID-19....
a. Mengenakan faceshield/penutup muka, cuci muka, jaga jarak
b. Mengenakan masker, cuci muka, jaga jarak
c. Mengenakan masker, cuci tangan, jaga jarak
d. Menggunakan faceshield/penutup muka, cuci tangan, jaga jarak
Jawaban : C

4. Penyakit Tidak Menular atau PTM disebabkan oleh ...
a. Penyakit yang ditularkan dari orang ke orang
b. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman
c. Penyakit yang disebabkan mendadak/tiba-tiba
d. Penyakit yang disebabkan oleh perilaku dan lingkungan yang tidak sehat
Jawaban D

5. Cara pengendalian faktor risiko PTM adalah dengan cara CERDIK, salah satunya adalah....
a. Cek kesehatan tidak berkala
b. Enyahkan asap rokok
c. Diet tidak sehat seimbang
d. Istirahat tidak cukup
Jawaban B

6. Berikut ini merupakan Salah Satu faktor resiko PTM...
a. Merokok
b. Rajin oleh raga
c. Diit seimbang
d. Terkenan cairan tubuh penderita
Jawaban A

7. Penghitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah untuk menentukan apakah berat badan seseorang ideal, kurang, atau berlebih. Cara menghitung IMT adalah dengan membandingkan ...
a. Tinggi badan dan berat badan
b. Tinggi badan dan lingkar lengan atas
c. Berat badan dan lingkar perut
d. Berat badan dan lingkar lengan atas
Jawaban A

8. Diabetes Melitus (DM) atau kencing manis adalah penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi nilai normal. Gejala khas penyakit DM adalah berikut ini, kecuali ...
a. Sering kencing
b. Cepat haus
c. Sering BAB
d. Cepat lapar
Jawaban C

9. Batas normal kadar gula darah adalah ...
a. Gula darah sewaktu >200 mg/dL
b. Gula darah sewaktu >126 mg/dL
c. Gula darah sewaktu >150 mg/dL
d. Gula darah sewaktu >100 mg/dL
Jawaban A

10. Stroke adalah kejadian sakit tiba-tiba yang disebabkan gangguan peredaran darah ke otak tersumbat atau pecah. Berikut tanda dan gejala serangan stroke, kecuali ...
a. Senyum yang tidak simetris
b. Dada sebelah kiri seperti ditimpa beban berat
c. Suara pelo, parau, atau menghilang
d. Gerak anggota tubuh melemah atau tidak dapat digerakkan
Jawaban: B

11. Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang terjadi akibat penyempitan pembuluh darah di jantung yang dapat menyebabkan serangan jantung. Tanda khas penyakit jantung koroner adalah ...
a. Nyeri dada kiri yang menjalar ke seluruh dada, bahu, lengan, dan ulu hati
b. Tekanan darah melebihi batas normal
c. Rabun atau gangguan penglihatan tiba-tiba
d. Keseimbangan dan kesadaran terganggu
Jawaban A

12. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah lebih dari ...
a. 120/80 mmHg
b. 130/90 mmHg
c. 140/80 mmHg
d. 140/90 mmHg
Jawaban D

13. Seseorang dikatakan obesitas jika Nilai IMT...
a. <18
b. 18,5 - 22,9
c. 23 - 24,9
d. >25
Jawaban: D

4. Jika ditemukan warga dengan tekanan darah >140/90 mmHg, Apa yang data dilakukan kader?
a. Menambah konsumsi garam
b. Mempertahankan berat badan ideal
c. Memberikan obat antihipertensi
d. Tidak perlu diobati jika tidak ada gejala
Jawaban B

5. Jika ditemukan hasil pemeriksaan gula darah >200mg/dl, apa yang data dilakukan oleh kader?
a. Menyarankan untuk periksa ke Puskesmas
b. Memberikan obat untuk menurunkan gula darah
c. Menyarakan untuk minum teh pahit sebagai Pengganti air putih
d. Mengatur pola makan sesering mungkin
Jawaban: A

DOKUMENTASI

MEJA 1

MEJA 2

MEJA 3

DOKUMENTASI

MEJA 4

MEJA 5

Daftar Pustaka

Kemenkes RI. (2012). *Buku Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2019). *Buku Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Bagi Kader*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemendikbud. (2018). *Model Pembelajaran Blended Learning*. Diakses dari www.sibatik.kemendikbud.go.id pada 4 November 2020.