

Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Masalah Psikososial pada Penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus

Building Health Cadres' Capacity for Early Detection of Psychosocial Problems in Hypertension and Diabetes Patients

Esti Widiani*, Nurul Hidayah, Nurul Pujiastuti

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 2 Lawang
Jl. A Yani Sumberporong Lawang

*Email: esti_widiani@poltekkes-malang.ac.id
(Diterima 03-09-2025; Disetujui 09-02-2026)

ABSTRAK

Penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes mellitus tidak hanya menimbulkan dampak fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikososial penderitanya. Kader kesehatan desa berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan primer, namun sebagian besar belum memiliki keterampilan untuk mendeteksi dini masalah psikososial. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mengenali tanda dan gejala depresi maupun kecemasan pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Metode pelatihan dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi kepada 20 kader kesehatan desa. Evaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test*, serta observasi keterampilan. Hasil menunjukkan rata-rata skor *pre-test* 52,5 meningkat menjadi 82,15 pada *post-test*, dengan rata-rata peningkatan 29,65 poin. Keterampilan kader juga meningkat, terlihat dari kemampuan melakukan wawancara singkat dan mengidentifikasi gejala psikososial dalam simulasi. Kesimpulan kegiatan ini adalah pelatihan efektif meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini masalah psikososial. Disarankan pelatihan dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan pendampingan dari tenaga kesehatan profesional.

Kata kunci: Hipertensi, Diabetes Melitus, Masalah Psikososial

ABSTRACT

Chronic diseases such as hypertension and diabetes mellitus not only cause physical impacts but also affect the psychosocial condition of patients. Village health cadres play an important role in providing primary health care; however, most of them do not yet have the skills to detect psychosocial problems at an early stage. This community service activity aimed to improve the knowledge and skills of health cadres in recognizing signs and symptoms of depression and anxiety among patients with hypertension and diabetes mellitus. The training method was carried out through interactive lectures, group discussions, and simulations involving 20 village health cadres. Evaluation was conducted using pre-test and post-test as well as skill observation. Results showed that the average pre-test score of 52.5 increased to 82.15 in the post-test, with an average improvement of 29.65 points. Cadres' skills also improved, as reflected in their ability to conduct brief interviews and identify psychosocial symptoms during simulations. The conclusion of this activity is that the training was effective in enhancing cadres' capacity for early detection of psychosocial problems. It is recommended that such training be carried out continuously with support and guidance from professional health workers.

Keywords: Hypertension, Diabetes Mellitus, Psychosocial Problems

PENDAHULUAN

Hipertensi dan diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan dan pengobatan seumur hidup. Kedua kondisi ini umum di seluruh dunia dan berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi kardiovaskular (Garg et al., 2022). Kehadiran bersama hipertensi dan diabetes mellitus menimbulkan tantangan dalam pengelolaannya, karena memerlukan pendekatan komprehensif untuk mengatasi kompleksitas kedua penyakit tersebut (Song et al., 2016). Sifat seumur hidup dari kondisi-kondisi ini menekankan pentingnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan, karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan hasil yang merugikan. Selain itu, beban penyakit kronis komorbid, seperti diabetes mellitus dan hipertensi, sangat besar dan memerlukan pendekatan perawatan kesehatan yang terkoordinasi dengan baik untuk pengelolaan yang efektif. Pengelolaan penyakit kronis, termasuk hipertensi dan diabetes mellitus, memerlukan tim perawatan kesehatan profesional dan sistem layanan pengelolaan penyakit kronis yang terstruktur untuk memastikan perawatan dan hasil yang optimal (S. Zhao et al., 2022). Oleh karena itu, pengobatan

seumur hidup hipertensi dan diabetes mellitus memerlukan pendekatan multifaset yang mencakup edukasi pasien, modifikasi gaya hidup, kepatuhan terhadap obat, dan pemantauan rutin untuk mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan.

Hipertensi dan Diabetes Mellitus dapat berdampak signifikan pada munculnya masalah psikososial pada lansia. Keberadaan hipertensi dan diabetes mellitus pada populasi lansia dapat memperburuk tantangan psikososial, menyebabkan prevalensi yang lebih tinggi dari masalah kesehatan mental dan penurunan kualitas hidup (Korz, 2019). Masalah psikososial seperti kecemasan dan depresi, jika dibiarkan tanpa pengobatan pada individu dengan hipertensi dan diabetes mellitus, dapat memperparah kondisi hipertensi dan diabetes mellitus. Depresi merupakan gangguan mental umum dan penyebab utama kecacatan, terutama pada individu dengan penyakit kronis non-komunikabel seperti diabetes mellitus dan hipertensi (Sekhri et al., 2023). Selain itu, individu dengan depresi komorbid dan penyakit vaskular/diabetes mungkin mengalami memburuknya gejala pada kedua kondisi tersebut, yang dapat menyebabkan penurunan fungsi yang lebih tinggi (Y. Zhao et al., 2023). Pasien yang didiagnosis dengan hipertensi dan diabetes ditemukan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi terhadap depresi dan dorongan untuk bunuh diri (Lee & Hong, 2017). Penelitian telah menunjukkan bahwa masalah psikososial, seperti kecemasan dan depresi, dapat mengaktifkan mekanisme yang memengaruhi faktor risiko kardiovaskular, termasuk penyakit arteri koroner (Tiksnadi et al., 2023).

Hipertensi dan diabetes mellitus diakui sebagai faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular, yang semakin umum terjadi di seluruh dunia (Baroroh et al., 2021). Sebuah studi yang dilakukan selama pandemi COVID-19 bertujuan untuk mengevaluasi respons stres akut, depresi, dan kecemasan pada pasien dengan diabetes mellitus, dan menemukan bahwa masalah psikiatrik ini dapat memengaruhi kebiasaan makan dan kontrol glikemik, yang lebih mempersulit pengelolaan diabetes mellitus (Sisman et al., 2022). Prevalensi depresi diketahui lebih tinggi pada pasien dengan hipertensi, menekankan perlunya mengatasi kekhawatiran kesehatan mental pada individu dengan kondisi kronis (Sana et al., 2022). Pemantauan rutin tekanan darah dan deteksi depresi merupakan langkah penting untuk meminimalkan dampak di masa depan (Mandagi et al., 2022). Oleh karena itu, interaksi antara hipertensi, diabetes mellitus, dan kesejahteraan psikososial pada lansia menekankan perlunya pendekatan perawatan kesehatan yang komprehensif dan terpadu untuk mengatasi dampak beragam dari penyakit kronis ini pada populasi lanjut usia.

Desa Sumberporong merupakan desa paling utara pada bagian wilayah kabupaten Malang. Desa Sumberporong merupakan pintu masuk Kabupaten Malang dari arah Surabaya dan berbatasan dengan kabupaten Pasuruan. Titik Koordinat Desa Sumberporong terletak pada 7°49'26.25"S dan 112°42'41.68"T. Hipertensi dan Diabetes Mellitus merupakan 10 besar penyakit yang ada di kabupaten Malang. Studi yang dilakukan pada 142 lansia di Desa Sumberporong oleh penulis tahun 2021 didapatkan data bahwa 3,5% tidak depresi; 78, 2% depresi ringan; 15,5% depresi sedang; dan 2,8% depresi berat. Sedangkan untuk kecemasan, didapatkan data 52,1% tidak mengalami kecemasan; 46,5% kecemasan ringan, dan 1,4% kecemasan sedang. Kader kesehatan lansia belum sepenuhnya melakukan upaya penanganan awal masalah psikososial di kalangan lansia. Posyandu Lansia yang ada hanya dilakukan untuk memantau kondisi fisik lansia saja seperti tekanan darah dan gula darah. Dampak psikososial dari hipertensi dan diabetes mellitus belum sepenuhnya diperhatikan oleh kader kesehatan dengan baik. Masalah psikososial yang tidak ditangani sejak dini dapat mengakibatkan kondisi penyakit fisik seperti hipertensi dan diabetes mellitus berpeluang untuk menjadi lebih buruk.

Permasalahan yang dihadapi dalam masyarakat adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mengidentifikasi masalah psikososial, seperti depresi dan kecemasan, pada penderita penyakit kronik hipertensi dan diabetes mellitus. Kondisi ini seringkali menyebabkan gejala psikososial tidak terdeteksi sejak dini, sehingga penanganan yang tepat terlambat diberikan dan berpotensi memperburuk kualitas hidup penderita. Untuk mengatasi hal tersebut, solusi yang ditawarkan adalah pemberian pelatihan kepada kader kesehatan mengenai cara mendeteksi dini masalah psikososial yang muncul akibat penyakit kronik. Pelatihan ini diharapkan dapat memberikan pemahaman praktis serta keterampilan bagi kader untuk mengenali tanda dan gejala gangguan psikososial pada pasien, sehingga kader mampu memberikan rujukan atau dukungan yang sesuai. Dengan demikian, tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan keterampilan kader dalam mendeteksi dini masalah psikososial pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dan memperkuat peran kader sebagai garda terdepan dalam upaya promotif dan preventif.

BAHAN DAN METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sumberporong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada bulan Agustus 2025. Sasaran kegiatan ini adalah kader Posyandu Lansia sebanyak 20 orang. Kegiatan ini dilakukan meliputi 3 tahap, yaitu pertama tahap pengkajian, kedua tahap pelatihan, dan ketiga tahap evaluasi.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan kader kesehatan sebagai mitra utama. Pendekatan ini dipilih karena kader memiliki peran strategis dalam mendampingi masyarakat serta menjadi garda terdepan pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Seluruh proses kegiatan dirancang melalui tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi, yang saling berkaitan dan membentuk satu rangkaian kegiatan yang utuh.

Tahap persiapan diawali dengan kegiatan identifikasi permasalahan di lapangan. Tim pengabdian melakukan wawancara singkat dengan kader posyandu dan posbindu untuk mengetahui kesulitan yang mereka hadapi dalam mendampingi penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Dari hasil wawancara diketahui bahwa sebagian besar kader hanya terfokus pada aspek fisik, seperti pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah, sementara gejala psikososial pada pasien kerap terabaikan. Berdasarkan temuan tersebut, tim kemudian menyusun materi pelatihan yang relevan, antara lain konsep dasar psikososial, tanda dan gejala depresi serta kecemasan, dampak gangguan psikososial terhadap kualitas hidup penderita, serta teknik sederhana melakukan skrining. Materi ini disajikan menggunakan bahasa sederhana, dilengkapi gambar, serta contoh kasus sehari-hari, sehingga memudahkan kader memahami dan mengaplikasikannya.

Tahap berikutnya adalah pelaksanaan pelatihan yang dilakukan. Peserta terdiri atas kader kesehatan desa yang aktif dalam kegiatan posyandu dan posbindu. Pelatihan berlangsung dalam suasana interaktif, menggabungkan berbagai metode pembelajaran, mulai dari ceramah untuk memberikan dasar teori, diskusi kelompok untuk mengulas kasus nyata, hingga simulasi peran yang melibatkan peserta dalam praktik mendeteksi gejala psikososial. Melalui role play, peserta berlatih mengajukan pertanyaan sederhana, mengenali tanda depresi dan kecemasan, serta menentukan langkah rujukan apabila menemukan kasus di lapangan. Materi yang diberikan meliputi pemahaman mengenai faktor risiko psikososial pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus, pengenalan tanda-tanda gangguan emosional, dan penggunaan alat skrining sederhana.

Tahap terakhir adalah evaluasi kegiatan yang bertujuan menilai efektivitas pelatihan. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pemberian pre-test sebelum kegiatan dimulai dan post-test setelah kegiatan berakhir. Hal ini dilakukan untuk mengukur peningkatan pemahaman kader terkait materi yang telah disampaikan. Selain itu, evaluasi keterampilan dilaksanakan dengan cara observasi langsung ketika peserta melakukan simulasi. Tim pengabdian menilai kemampuan kader dalam mengidentifikasi gejala psikososial, keterampilan berkomunikasi, serta ketepatan dalam menentukan langkah tindak lanjut. Para peserta juga diberi kesempatan untuk memberikan masukan terkait manfaat pelatihan, kejelasan materi, dan metode pembelajaran yang digunakan. Dengan cara ini, hasil evaluasi tidak hanya mencerminkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga memberikan gambaran mengenai kebutuhan kader untuk tindak lanjut di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 20 kader kesehatan desa yang aktif dalam kegiatan posyandu dan posbindu PTM. Sebagian besar peserta adalah perempuan (85%), dengan rentang usia 25–55 tahun. Latar belakang pendidikan kader bervariasi, sebagian besar lulusan SMA, dan sisanya lulusan SMP. Mayoritas kader telah memiliki pengalaman lebih dari 5 tahun dalam mendampingi masyarakat.

Sebelum pelatihan dimulai, dilakukan *pre-test* untuk menilai pemahaman awal peserta mengenai masalah psikososial pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Rata-rata skor *pre-test* yang diperoleh peserta adalah 52,5 (kategori rendah). Setelah pelatihan selesai, dilakukan *post-test* dengan materi yang sama. Hasilnya menunjukkan peningkatan rata-rata skor menjadi 82,0 (kategori baik). Peningkatan nilai ini menunjukkan bahwa pelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini masalah psikososial.

Selain evaluasi pengetahuan, dilakukan juga penilaian keterampilan kader melalui simulasi praktik. Tim pengabdian menilai keterampilan kader dalam melakukan komunikasi, mengidentifikasi tanda-tanda depresi dan kecemasan, serta menentukan langkah tindak lanjut berupa rujukan ke puskesmas.

Hasil observasi menunjukkan bahwa 16 orang (80%) kader mampu melakukan deteksi dini dengan baik, 3 orang (15%) cukup baik namun masih memerlukan pendampingan, dan 1 orang (5%) masih kesulitan sehingga membutuhkan pendampingan lebih baik lagi. Berikut hasil *pre-test* dan *post-test* peserta:

Tabel 1. Skor *Pre-test* dan *Post-test* Peserta (n=20)

No	Nama Kader	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	Kategori Peningkatan
1	K1	50	80	Meningkat
2	K2	55	85	Meningkat
3	K3	45	75	Meningkat
4	K4	60	90	Meningkat
5	K5	50	80	Meningkat
6	K6	55	85	Meningkat
7	K7	60	88	Meningkat
8	K8	50	78	Meningkat
9	K9	45	80	Meningkat
10	K10	55	83	Meningkat
11	K11	60	85	Meningkat
12	K12	50	82	Meningkat
13	K13	55	85	Meningkat
14	K14	45	78	Meningkat
15	K15	50	80	Meningkat
16	K16	55	84	Meningkat
17	K17	60	88	Meningkat
18	K18	50	82	Meningkat
19	K19	55	83	Meningkat
20	K20	45	78	Meningkat
Rata rata		52,5	82,0	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa rata-rata *pre-test* sebesar 52,5 dan rata-rata *post-test* 82,0.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mendeteksi dini masalah psikososial pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Rata-rata skor *pre-test* kader sebesar 52,5 meningkat menjadi 82,15 pada *post-test*, sehingga terdapat peningkatan rata-rata sebesar 29,65 poin. Perubahan ini mengindikasikan bahwa materi yang diberikan dapat diserap dengan baik oleh kader, serta metode pembelajaran yang digunakan sesuai dengan kebutuhan mereka di lapangan.

Sebelum kegiatan ini dilaksanakan, sebagian besar kader lebih terfokus pada aspek fisik penyakit kronis, misalnya pemantauan tekanan darah, pengecekan gula darah, dan edukasi pola hidup sehat. Aspek psikososial cenderung terabaikan karena keterbatasan pengetahuan serta minimnya pengalaman mereka dalam mendeteksi gejala psikologis seperti depresi, kecemasan, atau masalah adaptasi sosial. Melalui pelatihan ini, pemahaman kader berkembang bahwa kesehatan tidak hanya menyangkut kondisi fisik, melainkan juga kondisi mental dan sosial yang saling memengaruhi.

Beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara hipertensi, diabetes mellitus, dan gangguan psikososial. Menurut (Garg et al., 2022), hipertensi dan diabetes memiliki keterkaitan yang erat dalam hal prediksi bersama (*coprediction*) serta perjalanan penyakit yang bersifat kronik. Kondisi ini dapat memicu tekanan psikologis pada pasien, yang bila tidak ditangani secara tepat, akan menimbulkan masalah mental seperti depresi dan kecemasan. Lebih lanjut, (Song et al., 2016) menekankan bahwa manajemen hipertensi dan diabetes tidak bisa dipisahkan dari aspek psikososial, karena gangguan mental dapat memperburuk kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular.

Dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis komunitas, peran kader kesehatan menjadi sangat penting. Kader merupakan ujung tombak yang bersentuhan langsung dengan masyarakat, khususnya di daerah pedesaan. Namun, hasil identifikasi awal pada kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kader belum memahami cara mendeteksi dini masalah psikososial pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Hal ini sejalan dengan temuan (Y. Zhao et al., 2023) yang menyatakan bahwa sistem layanan kesehatan kronik di negara berkembang, termasuk Indonesia, masih menghadapi tantangan besar dalam aspek deteksi dini dan manajemen komprehensif yang mencakup dimensi psikologis.

Pelatihan yang diberikan kepada kader dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman kader mengenai tanda dan gejala depresi maupun kecemasan. Hal ini selaras dengan penelitian (Sekhri et al., 2023) yang menemukan tingginya prevalensi depresi pada pasien dengan hipertensi dan diabetes di wilayah pedesaan India. Dengan demikian, keberadaan kader yang mampu mendeteksi dini masalah psikososial akan memberikan dampak positif dalam mencegah keparahan gangguan mental pada pasien kronik.

Dari sisi klinis, depresi pada penderita diabetes dan hipertensi sangat berkaitan dengan penurunan kualitas hidup dan peningkatan risiko komplikasi. (Y. Zhao et al., 2023) menunjukkan bahwa depresi pada penderita penyakit vaskular dan diabetes mellitus di kalangan orang dewasa menengah dan lanjut usia berhubungan erat dengan penurunan fungsi sosial dan produktivitas. Hal ini menjadi tantangan besar bagi keluarga dan tenaga kesehatan, karena penderita dengan depresi cenderung memiliki motivasi rendah untuk menjalani pengobatan secara rutin.

Lebih jauh lagi, penelitian (Lee & Hong, 2017) menemukan bahwa kombinasi hipertensi dan diabetes meningkatkan risiko depresi bahkan sampai pada impuls bunuh diri. Ini memperkuat urgensi pentingnya kader kesehatan memiliki keterampilan dalam melakukan skrining dini. Dengan skrining sederhana yang diajarkan dalam pelatihan, kader dapat berperan sebagai filter awal sebelum pasien dirujuk ke tenaga kesehatan profesional.

Kegiatan pengabdian ini juga memperhatikan aspek kecemasan, yang sering kali muncul bersamaan dengan depresi pada pasien kronik. (Tiksnadi et al., 2023) melaporkan bahwa kecemasan dan depresi memiliki hubungan erat dengan risiko penyakit jantung koroner. Oleh karena itu, mendeteksi dini masalah psikososial bukan hanya penting untuk kesehatan mental, tetapi juga menjadi bagian dari pencegahan penyakit fisik yang lebih berat.

Dari sisi ekonomi, intervensi kader dalam deteksi dini juga memiliki implikasi positif. (Baroroh et al., 2021) dalam studi analisis biaya menyatakan bahwa manajemen pasien hipertensi dan diabetes dengan deteksi dini serta terapi tepat waktu lebih cost-effective dibandingkan dengan penanganan pada kondisi komplikasi. Dengan meningkatnya keterampilan kader, diharapkan sistem kesehatan masyarakat mampu menekan biaya perawatan jangka panjang.

Selain itu, pelatihan ini relevan dengan kondisi masyarakat saat ini, terutama setelah pandemi COVID-19 yang memperburuk kondisi psikososial pasien dengan penyakit kronik. (Sisman et al., 2022) menemukan bahwa pandemi berdampak signifikan terhadap pasien diabetes mellitus, baik dari sisi pengelolaan penyakit maupun kesejahteraan mental. Dengan demikian, adanya kader yang terlatih dalam aspek psikososial menjadi tambahan kekuatan di masyarakat dalam menghadapi tantangan pascapandemi.

Data prevalensi global juga mendukung pentingnya program semacam ini. (Saeedi et al., 2019) mencatat bahwa prevalensi diabetes mellitus terus meningkat secara signifikan dan diproyeksikan akan bertambah hingga tahun 2045. Kondisi ini akan memperbesar jumlah pasien yang berisiko mengalami gangguan psikososial. Oleh karena itu, intervensi berbasis komunitas melalui kader kesehatan adalah strategi yang tepat untuk menghadapi tantangan epidemi kronik ini.

Hasil kegiatan pengabdian ini juga menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader dalam simulasi praktik skrining gejala psikososial. Observasi lapangan memperlihatkan bahwa kader mampu mengenali tanda-tanda awal depresi seperti perubahan suasana hati, penurunan minat, gangguan tidur, serta tanda-tanda kecemasan seperti gelisah dan keluhan somatik. Temuan ini mendukung penelitian (Mandagi et al., 2022) yang menunjukkan bahwa status depresi dapat menjadi faktor penyebab hipertensi, sehingga deteksi dini berperan ganda dalam mencegah komplikasi penyakit.

Jika dilihat dari sisi frekuensi, depresi pada pasien diabetes mellitus sendiri cukup tinggi. (Sana et al., 2022) melaporkan bahwa depresi merupakan salah satu komorbiditas yang paling sering ditemukan pada pasien diabetes tipe 2, dengan prevalensi signifikan. Hal ini semakin menguatkan alasan mengapa kader kesehatan perlu dibekali keterampilan khusus untuk mengenali masalah ini sejak dini.

Secara keseluruhan, pelatihan kader kesehatan desa dalam mendeteksi dini masalah psikososial pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus terbukti memberikan dampak positif, baik dari sisi peningkatan pengetahuan, keterampilan, maupun dari sisi manfaat jangka panjang bagi masyarakat. Namun, kegiatan ini juga memiliki keterbatasan, seperti jumlah peserta yang masih terbatas pada 20 orang kader, serta durasi pelatihan yang singkat. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan pelatihan lanjutan, memperluas jumlah kader yang terlibat, serta melakukan evaluasi jangka panjang terhadap efektivitas penerapan hasil pelatihan di lapangan.

Dengan memperkuat kapasitas kader dalam aspek psikososial, diharapkan sistem pelayanan kesehatan primer dapat berjalan lebih holistik, mengintegrasikan dimensi fisik dan mental, serta memberikan dampak berkelanjutan bagi penderita penyakit kronik di masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini masalah psikososial pada penderita hipertensi dan diabetes mellitus terbukti memberikan dampak positif yang signifikan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah diberikan materi dan simulasi, yang ditunjukkan dengan perbedaan skor pre-test dan post-test yang cukup tinggi. Temuan ini memperlihatkan bahwa kader memiliki peran penting sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam mengenali gejala depresi dan kecemasan yang sering menyertai penyakit kronis. Pelatihan yang terstruktur, interaktif, dan disertai modul sederhana mampu meningkatkan kapasitas kader untuk lebih responsif dalam mendeteksi risiko psikososial dan memberikan rujukan ke tenaga kesehatan profesional bila diperlukan. Hal ini sejalan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan berbasis komunitas yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikososial yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memfasilitasi pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh, F., Sari, A., Laili, K. Z., & Permatasari, D. P. (2021). *Cost-Effectiveness Analysis of Antihypertensive Drug Use in Hypertension-Diabetes Mellitus and Hypertension-Heart Failure Inpatients at a Government Hospital in Yogyakarta, Indonesia*: First International Conference on Health, Social Sciences and Technology (ICOHSST 2020), Palembang, Indonesia. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210415.010>
- Garg, H., Batra, N., Singh, G., & Mujral, A. (2022). Hypertension and Diabetes Mellitus: Coprediction and Time Trajectories. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 13(3), 102–106. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v13i3.18178>
- Korzh, O. (2019). Importance of Hyperkalemia Management in Cardiovascular Disease. *Online Journal of Cardiovascular Research*, 2(4). <https://doi.org/10.33552/OJCR.2019.02.000545>
- Lee, H. S., & Hong, S. A. (2017). Convergence Effect Factors of Hypertension and Diabetes Mellitus on Depression and Suicidal Impulse. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(1), 123–129. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.1.123>
- Mandagi, A. M., Ulfa, I. F., Prayogi, A. R. Y., Pratama, R. A., Adnin, A. B. A., Aisyiyah, F. A. N., & Katmawanti, S. (2022). Analisis Status Depresi Sebagai Faktor Penyebab Hipertensi Berbasis Gender di Indonesia (Studi Indonesian Family Life Survey 5). *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.17977/um044v7i12022p14-19>

- Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., Ogurtsova, K., Shaw, J. E., Bright, D., & Williams, R. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 157. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Sana, M. A., Kashif, N., & Azam, K. (2022). Frequency of Depression in Patients of Type 2 Diabetes Mellitus. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 72(6), 1949–1952. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v72i6.6227>
- Sekhri, S., Verma, A., Sekhri, S., & Verma, A. (2023). Study of Depression and Its Associated Factors Among Patients of Diabetes Mellitus (DM) and Hypertension (HTN) Attending a Primary Health Center (PHC) in a Rural Area of New Delhi, India. *Cureus*, 15(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.33826>
- Sisman, P., Polat, I., Aydemir, E., Karsi, R., Gul, O. O., Cander, S., Ersoy, C., & Erturk, E. (2022). How the COVID-19 outbreak affected patients with diabetes mellitus? *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 42(1), 53–61. <https://doi.org/10.1007/s13410-021-00992-y>
- Song, J., Sheng, C.-S., Huang, Q.-F., Li, L.-H., Ma, C.-S., Guo, X.-H., Ji, L.-N., Wang, J.-G., & Investigators, for the A. (2016). Management of hypertension and diabetes mellitus by cardiovascular and endocrine physicians: A China registry. *Journal of Hypertension*, 34(8), 1648. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000000994>
- Tiksnadi, B. B., Iswandi, C. P., Bijaksana, T. L., & Wahjoepramono, N. N. D. (2023). Discovering the Relationship between Anxiety or Depression and Risk Factors of Coronary Artery Disease. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 11(B), 5–8. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2023.10832>
- Zhao, S., Du, R., He, Y., He, X., Jiang, Y., & Zhang, X. (2022). Elements of chronic disease management service system: An empirical study from large hospitals in China. *Scientific Reports*, 12(1), 5693. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-09784-8>
- Zhao, Y., Zhang, Y., Teopiz, K. M., Lui, L. M. W., McIntyre, R. S., & Cao, B. (2023). Presence of Depression Is Associated with Functional Impairment in Middle-Aged and Elderly Chinese Adults with Vascular Disease/Diabetes Mellitus—A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), Article 2. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021602>