

Pemberdayaan Kader dalam Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (PTM) sebagai Upaya Preventif dan Optimalisasi Kegiatan Posyandu di Puskesmas Landasan Ulin

Mia Fitriana¹, Anna Khumaira Sari^{1*}, Difa Intannia¹, Satrio Wibowo Rahmatullah², Dita Ayulia Dwi Sandi², Yusrinie Wasiaturrahmah³, Khoirunnisa Muslimawati¹, Nazhipah Isnani²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas MIPA, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

²Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

³Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

Email: anna.sari@ulm.ac.id

ABSTRAK

Penyakit Tidak menular (PTM) menjadi permasalahan global yang membutuhkan perhatian serius, karena menyebabkan kasus kematian terbanyak di dunia (74%). Pelayanan kesehatan dasar pada Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Landasan Ulin masih ada yang belum mencapai target yang diharapkan, Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pemberdayaan kader posyandu di wilayah Puskesmas Landasan Ulin melalui pembuatan paket edukasi dan sosialisasi tentang PTM, melakukan deteksi dini dan upaya promosi kesehatan terkait PTM kepada masyarakat. Kegiatan meliputi sosialisasi kepada kader dan peserta posyandu, pelatihan dan penerapan teknologi dilakukan kepada kader posyandu tentang penggunaan alat cek kadar glukosa, kolesterol dan asam urat yang digunakan untuk deteksi dini PTM serta interpretasi dari hasil tes yang diperoleh kemudian dievaluasi dengan hasil pretest dan posttest. Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan skor rata-rata dari kader dan peserta. Hasil skor rata-rata kader posyandu saat pretest sebesar 7,88 meningkat menjadi 8,6 pada skor rata-rata posttest, sedangkan hasil skor rata-rata peserta posyandu saat pretest sebesar 7,2 meningkat menjadi 7,9 pada skor rata-rata posttest. Peningkatan yang terjadi tidak terlalu signifikan (8 % untuk kader dan 7 % untuk peserta), hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan dasar baik kader maupun peserta sudah cukup baik sebelum diberikan sosialisasi.

Kata Kunci: Hipertensi, Diabetes Miletus, Faktor Resiko, Pelatihan

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) are a global problem that requires serious attention. This NCDs has become the cause of most deaths in the world, namely 74%. Landasan Ulin Community Health Center has a population of 77,982 people. In basic health

services for Non-Communicable Diseases (NCDs), there are still some that have not reached the expected target. This community service activity aims to empower posyandu cadres in the Landasan Ulin Community Health Center area through creating educational packages and outreach about NCDs, carrying out early detection and efforts health promotion related to NCDs to the community. Activities include outreach to posyandu cadres and participants, training and application of technology to posyandu cadres regarding the use of tools to check glucose, cholesterol and uric acid levels which are used for early detection of NCDs as well as interpretation of the test results obtained which are then evaluated with pretest and posttest results. Based on the evaluation results, there was an increase in the average score of cadres and participants. The average score of posyandu cadres during the pretest was 7.88, increasing to 8.6 in the average score of the posttest, while the average score of posyandu participants during the pretest was 7.2, increasing to 7.9 in the average score of the posttest. The increase that occurred was not very significant (8% for cadres and 7% for participants), this may be because the basic knowledge of both cadres and participants was quite good before being given socialization and education.

Keywords: Hypertension, Diabetes Miletus, Risk Factor, Training

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM), juga dikenal sebagai *Non Communicable Diseases* (NCDs), telah menjadi masalah global yang memerlukan perhatian (WHO, 2011). Angka kematian akibat PTM meningkat setiap tahun di negara berkembang dan menjadi penyebab kematian paling umum di dunia (74 %). 17 juta orang di bawah usia 70 tahun meninggal setiap tahun di negara-negara dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah. Penyakit jantung adalah salah satu dari empat kategori PTM utama penyebab kematian. 17,9 juta kasus penyakit jantung, termasuk serangan jantung dan stroke, diikuti oleh penyakit kanker (9,3 juta kasus), penyakit pernafasan kronis (4,1 juta kasus, termasuk asma dan PPOC), dan diabetes (2 juta kasus, termasuk kematian akibat penyakit ginjal). Empat kelompok penyakit ini bertanggung jawab atas lebih dari 80% kematian dini akibat PTM (Kemenkes RI, 2019; Fitri *et al.*, 2023). Peningkatan prevalensi PTM di Negara berkembang yang semakin tinggi, menyebabkan PTM menjadi prioritas pembangunan nasioanl dan menjadi komponen strategis dalam agenda SDGs 2030. Di Indonesia, ada dua jenis penyakit: menular dan tidak menular. Beberapa faktor yang sangat memengaruhi perubahan pola penyakit tersebut termasuk perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi, dan sosial budaya (Kemenkes RI, 2019).

Penanganan Penyakit Tidak Menular (PTM) membutuhkan waktu yang lama, biaya yang tinggi, dan teknologi canggih. Peningkatan kasus akan meningkatkan beban masyarakat dan pemerintah. Namun, PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko dengan

deteksi dini. Deteksi dini yang dilaksanakan puskesmas merupakan salah satu program pemerintah sebagai langkah preventif untuk menanggulangi masalah tersebut.

Puskesmas Landasan Ulin memiliki wilayah kerja di Landasan Ulin Tengah dan Landasan Ulin Utara, dimana jumlah penduduk Landasan Ulin sendiri berjumlah 77.982 jiwa (BPS, 2019). Berdasarkan laporan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023, beberapa indikator wajib pada pelayanan kesehatan dasar masih belum mencapai target 100%, misalnya pada usia produktif (15-59 tahun) hanya mencapai 40% (9.313 jiwa) dari target 100% (23.519 jiwa). Pada pelayanan kesehatan dasar Penyakit Tidak Menular (PTM) juga masih ada yang belum mencapai target yang diharapkan, diantaranya pada penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar hanya mencapai 20% (1.775 jiwa) dari target 100% (8.800 jiwa). Hal ini terjadi dikarenakan beberapa faktor diantaranya kurang optimalnya peran kader dalam membantu deteksi dini faktor resiko PTM dan alat pemeriksaan kesehatan yang tersedia masih belum memadai. Untuk mendukung program PTM dan mengendalikan faktor risikonya, perlu ada kolaborasi antara puskesmas dan lintas sektor, seperti masyarakat dan Universitas Lambung Mangkurat sesuai dengan kepakarannya masing-masing.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan skrining rutin dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko PTM, seperti obesitas, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik (Pramaswari & Fatah, 2023). Intannia *et al.* (2022) menjelaskan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu terkait PTM (diabetes mellitus dan hipertensi) setelah diberikan edukasi dan Buku (Intannia *et al.*, 2022). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pemberdayaan kader posyandu di wilayah Puskesmas Landasan Ulin melalui pembuatan paket edukasi dan sosialisasi tentang PTM, melakukan deteksi dini dan upaya promosi kesehatan terkait PTM kepada masyarakat di wilayah Puskesmas Landasan Ulin.

METODE PELAKSANAAN

1. Waktu dan Tempat

Kegiatan dilaksanakan di wilayah Puskesmas Landasan Ulin pada 26 Juni 2024 dan 14 Agustus 2024.

2. Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan melalui edukasi kepada kader dan peserta posyandu. Adapun edukasi mencakup materi definisi penyakit tidak menular, berbagai macam contoh PTM, upaya

deteksi dini faktor resiko PTM, upaya preventif dan upaya promosi kesehatan yang dapat dilakukan oleh kader untuk mencegah dan mengendalikan PTM. Inovasi edukasi yang akan dilakukan pada program ini, yakni edukasi tidak hanya diberikan melalui ceramah dengan media *powerpoint*, tetapi juga dalam bentuk *leaflet* dan buku saku.

3. Pelatihan

Pelatihan dilakukan kepada kader posyandu tentang penggunaan alat cek kadar glukosa, kolesterol dan asam urat dan *blood lancet device* yang digunakan untuk deteksi dini PTM, kader juga diberikan pelatihan dalam melakukan interpretasi dari hasil tes yang diperoleh.

4. Penerapan Teknologi

Penerapan teknologi yang dilaksanakan adalah penggunaan paket alat cek kadar glukosa, kolesterol dan asam urat beserta strip dan *blood lancet device* yang digunakan untuk deteksi dini PTM sebagai upaya preventif dan optimalisasi kegiatan posyandu di Puskesmas Landasan Ulin.

5. Pendampingan

Pendampingan dilakukan sejak awal pelaksanaan mulai 26 Juni 2024 hingga saat pelaksanaan kegiatan pada 14 Agustus 2024, pada setiap kegiatan yang akan dilakukan dimulai dari sosialisasi, pelatihan, serta pemeriksaan kesehatan. Pendampingan melibatkan Puskesmas Landasan Ulin yakni Kepala Puskesmas, dokter dan analis kesehatan, serta penanggungjawab program di Desa tersebut.

6. Evaluasi

Tahapan evaluasi kegiatan yang akan dilaksanakan meliputi (Izma *et al.*, 2024) :

- a. Kehadiran kader posyandu pada saat pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan.
- b. Keaktifan kader posyandu pada saat pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan berupa aktif bertanya ataupun memberikan pendapat saat diadakan diskusi.
- c. Pretest dan posttest untuk mengevaluasi pemahaman kader terkait materi yang disampaikan.
- d. Penyampaian testimoni secara lisan terhadap kegiatan pengabdian, atau tanggapan terhadap program PKM yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas Landasan Ulin.

7. Keberlanjutan Program

Sebagai upaya untuk menjamin keberlanjutan program, tim pengabdian memberikan hibah paket alat cek kadar glukosa, kolesterol dan asam urat beserta strip dan *blood lancet device* sebanyak masing-masing 3 buah dan paket edukasi berupa buku saku dan *leaflet*. Paket alat cek akan menunjang kegiatan posyandu dalam rangka deteksi dini PTM, sedangkan *leaflet* dapat menunjang kegiatan posyandu dalam rangka upaya promotif dan preventif dalam PTM.

Untuk memastikan program dapat terus berlanjut setelah kegiatan ini selesai, terlebih dahulu tim pengabdian akan melakukan pemantauan pada tiga bulan setelah program selesai. Selain itu, kegiatan pengabdian masyarakat telah dikomunikasikan dengan Puskesmas Landasan Ulin, sehingga pemantauan secara berkala kepada kader posyandu akan terus dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung, dan kanker merupakan salah satu tantangan utama dalam sistem kesehatan global, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, PTM menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, dengan kontribusi lebih dari 70% kematian total. Hal ini diperburuk oleh rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini PTM, sehingga banyak kasus terdeteksi pada stadium lanjut yang mempersulit pengobatan dan meningkatkan beban ekonomi keluarga serta negara (Kemenkes RI, 2019).

Deteksi dini PTM memiliki peran strategis dalam mencegah komplikasi serius melalui intervensi dini dan perubahan gaya hidup. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan skrining rutin dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko PTM, seperti obesitas, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik (Pramaswari & Fatah, 2023). Oleh karena itu, program pengabdian masyarakat yang berfokus pada deteksi dini PTM merupakan langkah nyata untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sekaligus mendukung upaya pemerintah dalam mengendalikan prevalensi PTM di Indonesia.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di wilayah Puskesmas Landasan Ulin bertujuan untuk memberdayakan kader posyandu dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya deteksi dini PTM melalui edukasi kesehatan, skrining, dan pendampingan individu berisiko tinggi. Hasil yang diperoleh diharapkan memberikan kontribusi nyata dalam mengurangi kasus PTM di masyarakat.

Kegiatan pengabdian diawali dengan koordinasi dan sosialisasi dengan Puskesmas Landasan Ulin dan para Kader PTM yang dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2024 (Gambar 1). Kegiatan tersebut menghasilkan kesepakatan terkait kegiatan utama yaitu Pemberdayaan Kader dalam Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (PTM) sebagai Upaya Preventif dan Optimalisasi Kegiatan Posyandu di Puskesmas Landasan Ulin. Kegiatan ini akan dilakukan dalam 4 tahapan yakni 1) pembuatan paket edukasi berupa buku saku terkait PTM; 2) pelaksanaan sosialisasi dan edukasi kepada kader dan peserta posyandu tentang faktor risiko PTM; 3) pelatihan penggunaan alat cek kesehatan dalam upaya meningkatkan keterampilan

untuk deteksi dini PTM, serta 4) pemeriksaan kesehatan gratis sebagai Upaya deteksi dini PTM.



Gambar 1. Koordinasi dan persiapan kegiatan

Kegiatan pertama pada pengabdian masyarakat ini adalah membuat paket edukasi berupa Buku Saku dan *Leaflet*. Adapun materi pada buku saku dan *leaflet* mencakup definisi penyakit tidak menular (PTM), ragam PTM, pencegahan faktor resiko PTM, upaya preventif dan upaya promosi kesehatan yang dapat dilakukan oleh kader (Gambar 2). Melalui pemberian paket edukasi ini diharapkan dapat membantu kader posyandu untuk mengulang belajar kembali ketika lupa (Rahmatullah *et al.*, 2023). Selain itu, pemberian paket edukasi diharapkan dapat digunakan sebagai alat bantu untuk memberikan pengetahuan pencegahan faktor resiko PTM dan deteksi dini PTM serta pelaksanaan promosi kesehatan tentang PTM kepada masyarakat.

Kegiatan selanjutnya adalah sosialisasi yang diikuti dengan pelatihan dan penerapan teknologi yang dilakukan pada tanggal 14 Agustus 2024. Pada kegiatan ini diawali dengan pembukaan oleh Kepala Puskesmas Landasan Ulin dan dilanjutkan dengan sosialisasi dan edukasi tentang PTM yang dilakukan kepada kader dan peserta posyandu terkait tentang PTM dengan alat bantu *leaflet*.

Kegiatan sosialisasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader dan peserta posyandu tentang PTM, pencegahan faktor resiko dan upaya deteksi dini PTM. Untuk dapat mengukur perubahan pengetahuan setelah dilakukan edukasi dengan media *leaflet*, maka dilakukan evaluasi meliputi pretest dan posttest (Izma *et al.*, 2024a). Berdasarkan hasil evaluasi pada Tabel 1, terjadi peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari kader dan peserta. Hasil skor rata-rata pengetahuan kader sebesar 7,88 saat sebelum diberikan edukasi dan meningkat menjadi 8,6 setelah diberikan edukasi. Sedangkan hasil skor rata-rata pengetahuan

peserta saat sebelum diberikan edukasi sebesar 7,2 meningkat menjadi 7,9 setelah diberikan edukasi. Peningkatan yang terjadi tidak terlalu signifikan (8 % untuk kader dan 7 % untuk peserta), hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan dasar baik kader maupun peserta sudah cukup baik sebelum diberikan sosialisasi. Meskipun demikian, terjadi peningkatan pengetahuan kader dan peserta posyandu setelah diberikan edukasi dengan media leaflet. Media leaflet dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan (Azhara *et al.*, 2023; Fadhilah *et al.*, 2024; Rosanti *et al.*, 2023; Setiawan *et al.*, 2023). Intannia *et al.* (2022) menjelaskan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu terkait PTM (diabetes mellitus dan hipertensi) setelah diberikan edukasi dan Buku (Intannia *et al.*, 2022).

Tabel 1. Hasil evaluasi kegiatan (*pretest* dan *posttest*)

Peserta	Jumlah Pretest	Jumlah Posttest	Nilai Rata-Rata Pretest	Nilai Rata-Rata Posttest
Kader	5	5	7,8 ± 1,64	8,6 ± 1,14
Peserta	24	21	7,1 ± 1,69	7,9 ± 0,94

Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan tentang penggunaan alat cek kadar glukosa, kolesterol dan asam urat beserta strip dan blood lancet device pada kader yang nantinya dapat digunakan untuk deteksi dini PTM serta interpretasi dari hasil tes yang diperoleh. Pelatihan ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan kader dalam upaya deteksi dini PTM. Izma *et al.* (2024) menjelaskan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam optimalisasi perannya setelah diberikan edukasi dan pelatihan (Izma *et al.*, 2024). Peningkatan keterampilan kader setelah diberikan pelatihan dapat dilihat dengan terampilnya kader saat melakukan cek kesehatan pada kegiatan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan pemeriksaan kesehatan meliputi cek kadar gula darah, cek kadar kolesterol darah dan cek kadar asam urat darah dengan memberdayakan kader posyandu yang sebelumnya telah diberikan edukasi. Kegiatan dapat dilihat pada Gambar 4. Pada kegiatan terakhir, diberikan paket alat cek kesehatan berupa alat cek kadar glukosa, kolesterol dan asam urat beserta strip dan blood lancet device kepada posyandu yang penerimaannya diwakili oleh Kepala Puskesmas Landasan Ulin (Gambar 5).

Melalui kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin. Pramaswari dan Fatah (2023) menyimpulkan bahwa masyarakat mendapat manfaat dari pemeriksaan kesehatan gratis karena mereka tidak perlu mempertimbangkan biayanya. Mereka juga menyadari pentingnya mengikuti kebiasaan sehat untuk menghindari penyakit tidak menular (Pramaswari & Fatah, 2023).

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN



PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Tim Pengabdian Masyarakat PDWA Universitas Lambung Mangkurat

PTM

Penyakit Tidak menular dikenal juga sebagai **penyakit kronis**, cenderung dengan **durasi yang lama** dan merupakan **penyakit yang diakibatkan oleh gaya hidup, lingkungan dan genetik**.

PTM meliputi penyakit **hipertensi, diabetes melitus, kardiovaskular (penyakit jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (penyakit paru obstruktif kronik, asma dan lain-lain)**.

Faktor Risiko Yang tidak bisa diubah

- Usia,
- Jenis kelamin dan
- Genetik

Faktor Risiko Yang bisa diubah

- Pola makan,
- Aktivitas fisik,
- Kebiasaan merokok dan
- Konsumsi alkohol serta
- Kelebihan berat badan

Pencegahan Faktor Risiko PTM

1. Pola Makan

Konsumsi gula yang disarankan tidak lebih dari 50 gr/hari setara dengan 4 sendok makan = ± 200 kkal

Konsumsi garam yang disarankan tidak lebih dari 2000 mg/hari setara dengan 1 sendok teh

Konsumsi lemak yang disarankan tidak lebih dari 67 g/ hari setara dengan 5 sendok makan = ± 603 kkal

Kebiasaan yang baik dalam pola makan sehat, diantaranya :

Budayakan minum air putih paling sedikit 8 gelas/hari atau ± 2 liter/ hari

Perbanyak konsumsi buah/sayur setiap hari

Upayakan memilih sumber pangan segar dan diolah dengan cara direbus/dikukus

Membatasi konsumsi kecap, saos, penyedap rasa terutama pemanis, pewarna, pengawet, perasa yang bukan tambahan pangan alami

Budayakan membaca label sebelum memilih pangan kemasan atau siap saji

2. Aktivitas Fisik

Adalah kegiatan tubuh yang menggerakkan otot rangka dan menghasilkan energi dan tenaga.

Contoh : menyapu, berkebun, mengepel, membersihkan rumah, mencuci, menyetraka, bermain dengan anak di luar ruangan, dan lain-lain.

Contoh olahraga yang dapat dilakukan di rumah :

- Jalan cepat disekitar halaman rumah/di dalam rumah selama kurang lebih 30-45 menit/hari
- Naik Turun Tangga di rumah 10-15 menit, 2-3 kali/hari
- Jumping Jacks (Gerakan sederhana, yakni melompat sambil membuka tangan dan kaki, lalu mengatupkannya kembali)
- Squat atau sit-t-stand dengan bangku
- Wall Push Up
- Hula Hoop

• Olahraga disesuaikan dengan umur dan anjuran dokter

3. Kebiasaan Merokok

Rokok berbahaya bagi kesehatan terutama sebagai faktor risiko penyakit hipertensi, diabetes, stroke, gagal jantung, gagal ginjal, kanker, paru kronik dan lain-lain.

Tips Berhenti Merokok

Tumbuhkan tekad dan komitmen yang kuat untuk berhenti merokok demi keluarga yang dicintai

Ingat **START** :

- **Set** : Tetapkan tanggal mulai berhenti
- **Tell** : Beritahu teman, keluarga dan lingkungan sehari-hari
- **Anticipate** : Antisipasi dan kenali waktu timbulnya godaan merokok, buat rencana menghadapi godaan tersebut
- **Remove** : Jauhkanlah rokok dari jangkauan anda & buanglah korek api, ketika rindu menyyalakan rokok
- **Talk** : Konsultasikan ke layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) melalui Quitline.JNA 0 800 177 6565 atau konsultasi di klinik UBM terdekat

4. Berat Badan Berlebih /Obesitas

Berat badan berlebih /obesitas adalah suatu keadaan seseorang memiliki lemak tubuh berlebih, sehingga orang tersebut memiliki risiko kesehatan.

Cara mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT)/Berat Badan Normal :

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{(\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)})}$$

Kategori	Nilai IMT
Sangat kurus	< 17
Kurus	17 - < 18,5
Normal	18,5 - 25,0
Gemuk	> 25 - 27
Obesitas	> 27

(Pedoman Gizi Seimbang, 2014)

Disebut memiliki obesitas sentral, apabila lingkar perut, Pria ≥ 90 cm dan Wanita ≥ 80 cm

Pengendalian PTM

- Budayakan gaya hidup sehat patuh minum obat, melakukan pengaturan pola makan dan aktifitas fisik sesuai anjuran dokter.
- Melakukan kontrol penyakit secara rutin
- Hindari terpapar zat karsinogenik
- Bila dibutuhkan telekonsultasi atau telemedicine dengan dokter.
- Senantiasa bahagia dan berpikir positif.
- Upayakan Anda yang mengendalikan penyakitnya.

Gambar 2. Leaflet



(a)



(b)



(c)

Gambar 3. Pembukaan (a) dan Kegiatan Edukasi PTM kepada Peserta (b) serta kader (c) Posyandu



Gambar 4. Pemeriksaan kesehatan



Gambar 5. Penyerahan paket *alat* cek kesehatan

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah terlaksana dengan baik dengan didukungnya oleh para mitra. Kader posyandu dapat menerapkan hasil pelatihan dan teknologi tentang penggunaan alat cek kadar glukosa, kolesterol dan asam urat yang digunakan untuk deteksi dini PTM serta interpretasi dari hasil tes. Berdasarkan hasil evaluasi pretest dan posttest, terjadi peningkatan skor rata-rata dari kader dan peserta. Hasil skor rata-rata kader posyandu saat pretest sebesar 7,88 meningkat menjadi 8,6 pada skor rata-rata posttest, sedangkan hasil skor rata-rata peserta posyandu saat pretest sebesar 7,2 meningkat menjadi 7,9 pada skor rata-rata posttest. Peningkatan yang terjadi tidak terlalu signifikan (8 % untuk kader dan 7 % untuk peserta), hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan dasar baik kader maupun peserta sudah cukup baik sebelum diberikan sosialisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azhara, D. R., Sandi, D. A. D., & Narulita, F. (2023). Promosi Kesehatan Tentang Beyond Use Date Kepada Pasien di Puskesmas Banjarbaru Utara. *Jurnal Abdi Masyarakat Erau*, 2, 11–19. <https://jurnal.stiksam.ac.id/index.php/erau/article/view/651>
- BPS. (2019). *Jumlah Penduduk Per Kecamatan (Jiwa), 2019-2021*. Badan Pusat Statistika.
- Fadhilah, N. A., Herlina, R., Sandi, D. A. D., & Rochani, H. (2024). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Penggunaan Oralit dan Zink dalam Penanganan Diare. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(1), 15. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v2i1.11634>
- Fitri, S. U. R., Khoirunnisa, K., Hernawaty, T., & Harun, H. (2023). Pemberdayaan Kader dalam Upaya Pencegahan dan Pengenalan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2636–2647. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.9835>
- Intannia, D., Lingga, H. N., & Ratnapuri, P. H. (2022). Edukasi Terkait Diabetes Mellitus dan Hipertensi pada Kader Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(6), 1953–1960. <https://doi.org/10.54082/jamsi.558>
- Izma, H., Sandi, D. A. D., Setiawan, M. I., & Sari, O. M. (2024a). Optimalisasi Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Landasan Ulin Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1201–1211. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13352>
- Izma, H., Sandi, D. A. D., Setiawan, M. I., & Sari, O. M. (2024b). Optimalisasi Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Landasan Ulin Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1201–1211. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13352>
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*.
- Pramaswari, A. M., & Fatah, M. Z. (2023). Program Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Pada Masyarakat Lansia sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3447. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15945>
- Rahmatullah, S. W., Ratnapuri, P. H., Dwi Sandi, D. A., Lingga, H. N., Intannia, D., Izma, H., Wahyuni, L., Hafizah, N., Dela, A. A., Butar, D. R. B., & Wisnugroho, D. (2023). PRO INSTING (Program Indonesia Bebas Stunting) Melalui Edukasi pada TP-PKK dan

- Anggota Karang Taruna di Landasan Ulin Tengah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 1(3), 97. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v1i3.10228>
- Rosanti, D. A., Sari, S. O., Sari, S. R., Mahendra, R. R., Nahdha, N., Helsawati, H., Fridewini, A., Rahmi, N., Sandi, D. A. D., Sari, O. M., Jenah, R. A., & Hafizah, N. (2023). Edukasi Beyond Use Date dan Expired Date pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Martapura. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 1(4), 128. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v1i4.10888>
- Setiawan, D., Zahra, F., Hakim, A. S., Rahmatullah, S. W., & Sandi, D. A. D. (2023). Education On Eye Ointments and Eye Drops for The Elderly at The Gedang Hanyar Health Center. *SAFARI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1), 26-31. <https://doi.org/10.56910/safari.v3i1.343>
- WHO. (2011). *Prevention and control of noncommunicable diseases*.