

Pendampingan Kader dalam Deteksi Dini dan Edukasi CERDIK sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

Adiyati Mardiyah¹, Silvia Mareti², Restu Amalia Azmy³, Zulkifli⁴, Ummi Maktum⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Bangka Belitung, Pangkalpinang, Indonesia

*Corresponding Author: fakhirah26@gmail.com

Info Artikel

Diterima: 09/10/2023

Direvisi: 04/11/2023

Disetujui: 23/11/2023

Abstract. Indonesia is currently facing a double burden of disease, namely infectious diseases (infectious diseases) and non-communicable diseases (degenerative diseases), which are increasing. Currently, non-communicable diseases (NCDs) have replaced infectious diseases as the dominant disease and are the cause of higher deaths compared to infectious diseases. That there has been an increase in key NCD indicators. The increase in cases of non-communicable diseases (NCDs) will significantly increase the burden on society and the government, because handling them requires a long time, large costs and high technology. PTM cases are not transmitted, but they are deadly and cause individuals to become unproductive or less productive. NCDs can be prevented by controlling risk factors through early detection. One of the government's efforts is the CERDIK program to control Non-Communicable Diseases (NCDs). This program is implemented to prevent deaths due to non-communicable diseases by emphasizing promotive and preventive aspects. Based on the background above, this activity aims to support government programs in efforts to control NCDs by assisting cadres in early detection and smart education as part of controlling NCDs. Training activities are carried out by providing demonstrations and teaching how to do early detection related to screening, measuring vital signs, checking body weight, height, body mass index, checking blood sugar, cholesterol and uric acid. Apart from that, cadres are also given clever education regarding controlling non-communicable diseases. The results of the evaluation that have been carried out are that the majority of cadres are in the good category regarding knowledge and attitudes in early detection of PTM.

Keywords: Non-communicable diseases, Cerdik, Education.

Abstrak. Indonesia dewasa ini menghadapi *double burden disease* yaitu penyakit menular (penyakit infeksi) dan penyakit tidak menular (penyakit degeneratif) yang semakin meningkat. Pada saat ini, penyakit tidak menular (PTM) telah menggeser penyakit infeksi sebagai penyakit yang mendominasi dan menjadi penyebab kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit infeksi. Bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM. Meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi. Kasus PTM memang tidak ditularkan namun mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif. PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini. Salah satu upaya pemerintah adalah program CERDIK untuk mengendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM). Program ini dilaksanakan untuk mencegah kematian akibat penyakit tidak menular dengan cara menekankan pada aspek promotif dan preventif. Berdasarkan latar belakang diatas kegiatan ini bertujuan mendukung program pemerintah dalam upaya pengendalian PTM dengan melakukan pendampingan kader dalam deteksi dini dan edukasi cerdas sebagai bagian dalam penendalian PTM. Kegiatan pelatihan dilakukan dengan memberikan domonstrasi serta mengajarkan bagaimana cara deteksi dini terkait skrening Pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan berat badan, Tinggi badan, Indeks masa tubuh, Pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat. Selain itu kader juga diberikan edukasi cerdas terkait pengendalian penyakit tidak menular. Hasil dari evaluasi yang sudah dilakukan Sebagian besar kader masuk dalam kategori baik terkait pengetahuan dan sikap dalam pemeriksaan deteksi dini PTM.

Kata Kunci: Penyakit Tidak Menular, Cerdik, Edukasi.

How to Cite: Mardiyah, A., Mareti, S., Azmy, R. A., Zulkifli, Z., & Maktum, U. (2023). Pendampingan Kader dalam Deteksi Dini dan Edukasi CERDIK sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 446-454. <https://doi.org/10.37478/abdika.v3i4.3258>



Copyright (c) 2023 Adiyati Mardiyah, Silvia Mareti, Restu Amalia Azmy, Zulkifli, Ummi Maktum. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Pendahuluan

Pada saat ini dengan bertambahnya kemajuan teknologi dan perkembangan zaman tentu saja berdampak pada berbagai aspek diantaranya adalah kesehatan. Indonesia dewasa ini menghadapi *double burden disease* yaitu penyakit menular (penyakit infeksi) dan penyakit tidak menular (penyakit degeneratif) yang semakin meningkat. Pada saat ini, penyakit tidak menular (PTM) telah menggeser penyakit infeksi sebagai penyakit yang mendominasi dan menjadi penyebab kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit infeksi (Pambudi & Khusna, 2019).

Penyakit Tidak Menular atau biasa disingkat dengan PTM merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Berdasarkan buku pedoman PTM oleh kemenkes (Kemenkes, 2019). Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol.

Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah PTM yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh PTM, 5% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (WHO, 2018). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, diantaranya Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%; Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8% menjadi 21,8% dan Prevalensi merokok penduduk usia ≤ 18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1% (Profil Kesehatan Bangka Belitung Tahun 2020, 2020).

Meningkatnya kasus PTM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. dibutuhkan komitmen bersama dalam menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas PTM melalui intensifikasi pencegahan dan pengendalian menuju Indonesia Sehat, sehingga perlu adanya pemahaman yang optimal serta menyeluruh tentang besarnya permasalahan PTM dan faktor risikonya (Fuadah & Rahayu, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menghimbau seluruh masyarakat Indonesia untuk menerapkan perilaku CERDIK. CERDIK merupakan singkatan dari Cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin beraktivitas fisik, diet yang sehat dan seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stres.

Berdasarkan angka rekapitulasi angka kasus PTM di desa Pongok bahwa penyakit hipertensi, diabetes melitus dan obesitas merupakan kasus yang paling tinggi dibandingkan jenis penyakit menular atau infeksi (Bappelitbangda, 2022). Hal ini tentu saja membutuhkan penanganan yang komprehensif baik dari pemerintah maupun instansi terkait. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019) bahwa warga negara usia produktif mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar meliputi edukasi kesehatan dan skrining PTM. Pelayanan skrining pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk PTM meliputi : pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan anamnesa perilaku berisiko

Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan yang sempurna pada kegiatan penyuluhan untuk menambah wawasan tentang PTM. Berdasarkan uraian di atas keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara. Di Indonesia sendiri penyakit hipertensi jumlahnya masih cukup tinggi dan masih menjadi masalah. Hal ini terjadi juga di daerah mitra dengan angka PTM lebih tinggi dibandingkan penyakit infeksi lainnya (Kemenkes, 2019). Selain hipertensi penyakit ginjal kronik merupakan salah satu kejadian PTM yang tiap tahun selalu meningkat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa penyakit ginjal kronik merupakan salah satu PTM yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat tiap tahunnya dengan angka kejadian yang selalu meningkat. Berbagai permasalahan dapat dicegah dengan patuh melakukan penatalaksanaan yang tepat (Mardiyah & Zulkifli, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Pongok bahwa angka kejadian penyakit hipertensi, diabetes militus dan obesitas merupakan tiga angka kejadian penyakit tertinggi di Puskesmas Pongok. Puskesmas Pongok mengatakan bahwa perlu adanya kerjasama lintas sektoral, dalam mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan. Selain itu perlu adanya upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif dalam meningkatkan kemandirian masyarakat melalui penerapan budaya perilaku CERDIK dan deteksi dini. Hal ini sejalan juga dengan Manajemen PTM yang dikemukakan oleh pemerintah. Perlu adanya penguatan jejaring dan kemitraan melalui pemberdayaan masyarakat yaitu melibatkan peran serta tokoh masyarakat (kader) dan kelompok potensial lainnya. Hal ini juga melihat kondisi geografis desa pongok termasuk kedalam wilayah yang terpencil (Profil Kesehatan Bangka Belitung Tahun 2020, 2020).

Sejalan dengan kegiatan pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh (Kumalasari et al., 2023) menyatakan bahwa Salah satu upaya mendukung transformasi bidang kesehatan adalah dengan menjalankan pilar pertama yaitu layanan primer yang berfokus pada upaya promotif (edukasi) dan preventif (upaya pencegahan dan deteksi dini). Upaya ini sangat efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian di masyarakat terutama yang disebabkan oleh penyakit tidak menular. Bentuk kegiatan yang dilakukan deteksi dini berupa pemeriksaan tekanan darah, skrining faktor risiko, penyuluhan serta pelayanan Kesehatan.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan yaitu melibatkan para kader Kesehatan. Hal ini merupakan pembeda kegiatan pengabdian Masyarakat kami dengan kegiatan pengabdian sebelumnya. Hasil penelitian (Primiyani et al., 2019) menyatakan dengan memberdayakan kader dalam kegiatan program kesehatan akan memberikan keuntungan, antara lain mempermudah koordinasi dengan masyarakat. Peran kader sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM, mereka adalah ujung tombak dalam pemberian informasi dan edukasi mengkoordinasikan penyelenggaraan posbindu, penggerak masyarakat, pemantauan pengukuran faktor risiko PTM (Kaptiningsing et al., 2023).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Sicilia et al., 2018) menyatakan bahwa kader sangat berharap agar mendapatkan pelatihan

secara periodik dan berkelanjutan dalam pengendalian PTM. Terdapat potensi besar masyarakat yang terlihat pada peran serta kader dan tokoh Masyarakat yang perlu dikembangkan. Karena penderita PTM pada umumnya datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sudah dalam kondisi lanjut dan sulit untuk sembuh total. Peran kader dan tokoh masyarakat merupakan modal utama dalam pelaksanaan kegiatan.

Melihat kondisi tersebut maka kami tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat tentang upaya pencegahan PTM dengan melakukan pendampingan kader terkait skrining pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan berat badan, tinggi badan, Indeks masa tubuh, Pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat serta pengkajian faktor resiko PTM. Kegiatan ini merupakan dukungan kepada pemerintah dan mitra dalam melaksanakan manajemen pengendalian PTM dan bukti Kerjasama instansi pendidikan dan pemerintah dalam mengendalikan angka PTM. Pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini merupakan integrasi dengan program dinas kesehatan kabupaten Bangka Selatan. Melalui kegiatan ini diharapkan para kader dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan terkait deteksi dini serta terjaringnya factor resiko PTM pada Masyarakat desa Pongok.

Metode Pelaksanaan

Sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah kader Kesehatan desa pongok, Bangka Selatan. Kegiatan ini dimulai dengan pembentukan kader Kesehatan yang terdiri dari kader Remaja dan kader ibu-ibu PKK, dilanjutkan melakukan pelatihan pendampingan, sosialisasi dan demonstrasi terkait Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat dan anamnesa perilaku berisiko kepada para kader yang terpilih, serta melakukan penyuluhan dan edukasi CERDIK kepada kader dan masyarakat desa Pongok. Kegiatan ini juga dilakukan pre dan post tes terkait pengetahuan PTM dan sikap kader terkait pemeriksaan awal deteksi dini PTM.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Pongok, Toboali Kabupaten Bangka Selatan provinsi Bangka Belitung dengan para peserta merupakan warga yang kemudian dibentuk menjadi kader kesehatan. Jumlah yang hadir sebanyak 15 orang kader Kesehatan dan 4 petugas puskesmas Pongok. Kegiatan berlangsung dengan konsep penyuluhan, demonstrasi, praktik deteksi dini dan pengisian kuesioner deteksi dini PTM. Peserta dibagikan materi dan diberi penjelasan terkait dengan deteksi dini PTM dan edukasi cerdik. Peserta diperbolehkan untuk bertanya dan berdiskusi mengenai tema yang diangkat. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dari bulan April sampai dengan Agustus 2023. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini dibagi menjadi beberapa tahap:

1. Koordinasi dengan Mitra

Tim Kegiatan pengabdian Masyarakat ketua bersama Anggota melakukan koordinasi dengan mitra yaitu Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pongok. Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pongok menyambut baik kegiatan yang dilakukan karena sejalan dengan program Pengendalian PTM yaitu deteksi dini dan edukasi cerdik. Wilayah Pongok merupakan wilayah yang

belum dilakukan pelatihan dan belum terpaparnya terkait deteksi dini dan edukasi cerdas dalam pengendalian PTM.



Gambar 1. Koordinasi dengan mitra



Gambar 2. Koordinasi dengan dinas Kesehatan Bangka Selatan

2. Persiapan alat dan bahan

Tim mempersiapkan segala peralatan maupun kebutuhan untuk mendukung jalannya kegiatan diantaranya tempat, peralatan penunjang dalam deteksi dini. Tempat yang digunakan yaitu di balai desa Pongok. Persiapan peralatan deteksi dini PTM diantaranya Tensimeter, alat pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat, pengukur tinggi badan, pengukur lingkaran perut dan Berat badan. Selain itu tim juga menyiapkan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan kader terkait pengelolaan PTM. Kegiatan ini juga didukung oleh Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan dengan memberikan kontribusi berupa pengkoordinasian program pengendalian PTM dengan penyediaan form skrining Penyakit Tidak Menular untuk pelaksanaan yang ditujukan pada kader.

3. Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Kegiatan dilaksanakan di balai desa Pongok. Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 17 Juni 2023. Kegiatan ini dihadiri oleh 15 kader dan 4 petugas Puskesmas Pongok. Kegiatan penyuluhan diberikan kepada kader Kesehatan dimulai dari memberikan materi terkait kebijakan P2PTM, konsep PTM, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta edukasi pengukuran dan pemeriksaan faktor risiko PTM. Selain memberikan materi kegiatan pengabdian ini juga melakukan praktik/demonstrasi terkait deteksi dini PTM. Sebelum dilakukan praktik, kader dibekali terlebih dahulu beberapa materi terkait pengukuran dan

pemeriksaan factor resiko PTM. Edukasi CERDIK juga dilakukan kepada para kader. Setelah itu dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab.



Gambar 5. Pelaksanaan Edukasi

4. Deteksi Dini PTM, Demonstrasi dan Simulasi Pemeriksaan dan Pengukuran FR PTM

Setelah terpapar materi kemudian narasumber mendemonstrasikan dan para kader mempraktekkan terkait deteksi dini factor resiko PTM. Adapaun hal-hal yang di praktekkan adalah deteksi dini obesitas dengan melakukan pengukuran tinggi badan, berat nadan dan lingkaran perut. Dilanjutkan dengan praktek penghitungan IMT. Demonstrasi dan simulasi selanjutnya yang di lakukan adalah deteksi dini gangguan indra. Dilakukan praktik pengecekan indra penglihatan dan indra pendengaran. Kegiatan selanjutnya pemeriksaan tajam pendengaran dan tes berbisik. Selain demonstrasi diatas dilakukan pula deteksi dini PTM pada usia produktif dan lansia. Terdiri dari deteksi dini hipertensi dengan demonstrasi pemeriksaan tekanan darah oleh kader, deteksi dini diabetes dengan demonstrasi pemeriksaan gula darah, deteksi dini penyakit paru obstruksi kronis, deteksi dini gangguan metabolisme dengan melakukan pemeriksaan kolesterol dan asam urat dan skrining pengkajian paripurna pasien geriatric. Kegiatan selanjutnya yang dilakukan yaitu pengisian formulir dini factor resiko penyakit tidak menular



Gambar 6. Pelaksanaan deteksi Dini PTM

5. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengetahui keefektifan edukasi terhadap tingkat pengetahuan peserta. Pre-test dan post-test diikuti oleh 15 orang peserta. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah pelatihan (pre-test dan post-test) yang dilakukan. Materi yang dijadikan acuan pembuatan soal pada kuis meliputi pengetahuan mengenai edukasi cerdas dan penatalaksanaan PTM. Hasil dari evaluasi yang sudah dilakukan Sebagian besar kader masuk dalam kategori baik dengan rentang nilai 73-80.

Penyakit tidak menular dikaitkan dengan berbagai faktor risiko seperti kurang aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang, gaya hidup yang tidak sehat, gangguan mental emosional (stres), serta perilaku yang berkaitan dengan kecelakaan dan cedera. Peningkatan angka kejadian PTM dewasa ini perlu adanya suatu kegiatan yang bisa memberdayakan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan faktor risiko penyakit tidak menular serta meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini dan penanggulangan (penanganan) faktor risiko penyakit tidak menular yang berkualitas. Pola makan tidak sehat, kurang olahraga atau aktifitas fisik, paparan asap rokok dan stres merupakan beberapa faktor risiko penyakit tidak menular. Faktor risiko tersebut dapat menyebabkan terjadinya berbagai macam penyakit tidak menular seperti penyakit jantung koroner, stroke, obesitas, diabetes melitus, hipertensi berbagai macam kanker serta hiperkolesterol atau tingginya kadar lemak darah. Dalam perjalanan penyakit tidak menular faktor risiko dapat dikendalikan dengan melakukan deteksi dini agar tidak berlanjut menjadi fase akhir terjadinya penyakit tidak menular yang akan memberikan beban biaya kesehatan yang sangat mahal. Meningkatnya kasus PTM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi (Kemenkes, 2019).

Pengabdian Masyarakat yang dilakukan yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa perilaku sehat adalah sifat pribadi seperti kepercayaan, motif, nilai, persepsi dan elemen kognitif lainnya yang mendasari tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, penjagaan kebugaran melalui olah raga dan makanan bergizi. Perilaku sehat diperlihatkan oleh individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019). Pentingnya perubahan perilaku yang menunjukkan perilaku yang sehat agar dapat meningkatkan kualitas hidup dan derajat Kesehatan individu maupun Masyarakat. peningkatan kualitas hidup dan derajat Kesehatan akan meningkatkan produktivitas Masyarakat menurunkan angka kesakitan di Masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara bersama antara masyarakat, para kader, tokoh masyarakat, dan pihak Puskesmas yang difasilitasi oleh tim pengabdian masyarakat melalui komunikasi dan koordinasi. Peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan sosialisasi CERDIK sesuai dengan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang sudah dilaksanakan sebelumnya mengemukakan bahwa sosialisasi merupakan proses belajar individu maupun kelompok untuk bertingkah laku sesuai dengan yang diharapkan (Syam, 2021).

Perilaku cerdas melalui perilaku untuk cek kesehatan secara rutin, bebas dari asap rokok, rajin beraktifitas fisik, diet makanan yang seimbang, istirahat yang cukup dan bisa mengendalikan stres akan dilaksanakan dengan baik apabila masyarakat memiliki pengetahuan yang baik. Menurut Notoatmodjo dalam perilaku sehat seseorang akan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang sebagai factor predisposisi (Suhendar, Iwan, Udin Rosidin, 2020).

Pada kegiatan ini peran kader sangat di tekankan karena mereka adalah ujung tombak dalam pemberian informasi dan edukasi mengkoordinasikan penyelenggaraan dan pemantauan pengukuran factor resiko PTM pada Masyarakat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa Untuk meningkatkan pelaksanaan deteksi dini penyakit tidak menular dan menumbuhkan minat masyarakat terhadap pelaksanaan Posbindu PTM maka peran kader Posbindu harus lebih ditingkatkan dan harus sesuai dengan tugas dan fungsi kader itu sendiri sehingga akan meningkatkan pula kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat dan capaian deteksi dini PTM dapat optimal (Kaptiningsing et al., 2023).

Simpulan dan Tindak Lanjut

Edukasi dan deteksi dini mengenai penyakit tidak menular, meningkatkan pengetahuan kader Masyarakat desa Pongok, Bangka sleatan, Provinsi Bangka Belitung. Sebagai tindak lanjut dari kegiatan pengmas ini, maka selanjutnya akan dilakukan kegiatan terstruktur dari para kader untuk dapat menyebarluaskan informasi terkait edukasi cerdas dan melakukan deteksi dini terkait penyakit tidak menular.

Daftar Pustaka

- Bappelitbangda. (2022). Profil Kabupaten Bangka Selatan. In *Bappelitbangda* (Issue Desember).
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan POS Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit tidak Menular (PTM) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(1), 020–028. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.art.p020-028>
- Kaptiningsing, B., Suhartini, T., & Rahmat, N. N. (2023). Jurnal Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1835–1842.
- Kemendes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. 2*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Kumalasari, I., Maksuk, Yuniati, F., Amin, M., & Hendawati. (2023). Education and Early Detection as Promotive and Preventive Efforts in Controlling Non-Communicable Diseases. *Pelita Masyarakat*, 5(September), 52–61. <https://doi.org/10.31289/pelitamasyarakat.v5i1.10387>
- Mardiyah, A., & Zulkifli. (2022). Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Dalam Diet. *Jurnal Ners*, 6(2), 33–36.
- Pambudi, R. S., & Khusna, K. (2019). Tingkat Pengetahuan Program CERDIK dan Informasi Obat Pada. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, 2(2), 72–80. <http://e-journal.unipma.ac.id/index.php/pharmed>
- Primiyan, Y., Masrul, M., & Hardisman, H. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 399. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i2.p399-406.2019>

- Profil Kesehatan Bangka Belitung Tahun 2020. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 295. PROFIL KESEHATAN PROPINSI BANGKA BELITUNG 2020.pdf
- Sicilia, G., Dewi, F. S. T., & Padmawati, R. S. (2018). Evaluasi Kualitatif Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo I. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia JKKI*, 7(2), 88–92. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/36117/22614>
- Suhendar, Iwan, Udin Rosidin, and N. S. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Al-Amin Garut. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(3), 45–135.
- Syam, R. (2021). Program Sosialisasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis Karyawan Di PT. Pelabuhan Indonesia (Persero) Cabang MNP. *PENGABDI*, 2(1).
- Yarmaliza, & Zakiyuddin. (2019). Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui GERMAS. 3(2), 93–100.