



## EDUKASI DAN PELATIHAN SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) MELALUI PEMBERDAYAAN KADER DAN TENAGA KESEHATAN DI POSYANDU PRIMA

Maruni wiwin Diarti<sup>1</sup>, Ida Bagus Rai Wiadnya<sup>2</sup>, Siti Zaetun<sup>3</sup>, Yunan Jiwintarum<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup> Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

✉ maruniwiwindiarti@yahoo.com

### Genesis Naskah:

Diterima 10 September 2023; Disetujui 12 Oktober 2023; Di Publikasi 29 November 2023

### Abstrak

Analisis situasi didapatkan data dari Profil Puskesmas Keruak tahun 2021 bahwa pengendalian PTM tahun 2021 tingkat pencapaian/cakupannya sub variable 63,58% (masih kurang) dari target yang di programkan. Data menunjukkan bahwa pelayanan/skrining kesehatan pada usia produktif, deteksi dini faktor risiko PTM yang ditargetkan 100% capaiannya 40,20%, Penemuan dan pelayanan penderita hipertensi sesuai standart yang ditargetkan 100% capainnya 66,0% serta Penemuan dan pelayanan penderita DM sesuai Standart yang ditargetkan 100% capainnya 63,8 %. Permasalahan yang dihadapi terkait masih kurangnya target capaian tentang pengendalian PTM di wilayah kerja Puskesmas Keruak karena masih kurangnya pelayanan skrining terkait PTM menggunakan pelayanan laboratorium sederhana (Rapid test) terutama ditingkat desa, masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di daerah Desa Mendana Raya Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Hiperkolesterol, Hiperisemia dan Diabetes mellitus) melalui Posyandu Prima. Solusi permasalahan yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan Edukasi, penyuluhan dan Pelatihan tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Hiperkolesterol, Hiperurisemia dan Diabetes mellitus) melalui Posyandu Prima. Metode yang digunakan adalah dengan edukasi, pelatihan dan pendampingan menggunakan bookleat, leaflet dan skrining lab sederhana untuk PTM. Hasil dari pengabdian masyarakat terbentuknya Kelompok Kader Peduli Screening PTM yang telah terampil dalam pengukuran Tensi dan Pemeriksaan PTM (Kadar Glukosa darah, Asam Urat dan Kolesterol) menggunakan alat POCT. Tercapaiannya Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, Petugas kesehatan dan sasaran mitra melalui layanan posyandu prima di desa Mendana Raya tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM sampai dengan 100%. Tercapainya peningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dan petugas kesehatan tentang pola hidup sehat terkait pencegahan dan pengendalian PTM menjadi sampai dengan 100%. Membantu meningkatkan capaian pelayanan/skrining kesehatan pada usia produktif, deteksi dini faktor risiko PTM yang dari 40,20% menjadi 50,20% tercapai. Membantu meningkatkan capaian Penemuan dan pelayanan penderita hipertensi sesuai standart dari 66,0% menjadi 77,0% tercapai. Membantu meningkatkan capaian Penemuan dan pelayanan penderita DM sesuai Standart dari 63,8 % menjadi 73,8% tercapai. Tindak lanjut hasil pengabdian masyarakat dalam menjaga keberlanjutan merupakan peran perangkat desa dan IDUKA dalam posyandu prima terkait skrining kesehatan, pemeriksaan dan pengobatan PTM pada usia produktif yang di buktikan adanya MOU dan Berita acara penyerahan bantuan Alat tensimeter dan POCT.

**Kata kunci : PTM; POCT; Posyandu Prima; Pengetahuan; Keterampilan**

### **Abstract**

*Analysis of the situation obtained data from the 2021 Keruak Community Health Center Profile that the 2021 PTM control level of achievement/coverage of sub variables was 63.58% (still less) of the programmed target. Data shows that health services/screening in productive age, early detection of risk factors for NCDs, targeted 100%, achieved 40.20%, discovery and service for hypertension sufferers according to the targeted standards, 100% achieved 66.0%, and discovery and service for DM sufferers according to standards. The target of achieving 100% was 63.8%. The problems faced are related to the lack of achievement targets regarding PTM control in the Keruak Community Health Center working area because there is still a lack of screening services related to PTM using simple laboratory services (Rapid tests) especially at the village level, there is still a lack of knowledge among health cadres about the causes, prevention and control of NCDs, especially in Mendana Raya Village area, Keruak District, East Lombok Regency. The aim of this community service activity is to increase the knowledge and skills of health cadres regarding screening for the prevention and control of non-communicable diseases (hypertension, hypercholesterol, hyperisemia and diabetes mellitus) through Posyandu Prima. The solution to the problem offered in this community service activity is education, counseling and training regarding screening for the prevention and control of non-communicable diseases (hypertension, hypercholesterol, hyperuricemia and diabetes mellitus) through Posyandu Prima. The method used is education, training and mentoring using booklets, leaflets and simple lab screening for PTM. The result of community service was the formation of a PTM Screening Care Cadre Group who had skills in measuring blood pressure and checking PTM (blood glucose, uric acid and cholesterol levels) using the POCT tool. Achieved increased knowledge and skills of health cadres, health workers and target partners through excellent posyandu services in Mendana Raya village regarding NCD health screening in productive age and early detection of NCD risk factors up to 100%. Achieved an increase in the knowledge and skills of health cadres and health workers regarding healthy lifestyles related to the prevention and control of NCDs to up to 100%. Helping to improve the achievement of health services/screening in the productive age, early detection of NCD risk factors from 40.20% to 50.20% was achieved. Helping to increase the achievement of finding and providing services for hypertension sufferers according to standards from 66.0% to 77.0%. Helping to increase the achievement of discovery and service for DM sufferers according to standards from 63.8% to 73.8% achieved. The follow-up to the results of community service in maintaining sustainability is the role of village officials and IDUKA in prime posyandu related to health screening, examination and treatment of NCDs in productive age, which is proven by the existence of an MOU and an official report on the handover of tensimeter and POCT equipment.*

**Keywords: PTM; POCT; Prime Posyandu; Knowledge; Skills**

### **Pendahuluan**

Upaya mendekatkan layanan kesehatan diseluruh Indonesia akan dituangkan kedalam program integrasi pelayanan kesehatan primer mulai dari tingkat kecamatan, desa/kelurahan, sampai ke dusun/RW, untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut, Kementerian Kesehatan telah berkomitmen melaksanakan 6 (enam) pilar transformasi, yaitu: Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan dan Transformasi Teknologi Kesehatan. Transformasi layanan primer menjadi salah satu pilar penting yang bertujuan untuk mendekatkan layanan promotif preventif berkualitas kepada masyarakat melalui promosi kesehatan, pencegahan, deteksi dini dan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (Kemenkes RI, 2021).

Transformasi pelayanan kesehatan primer diarahkan pada pelayanan yang berorientasi kepada kebutuhan masyarakat dengan perubahan utama berfokus pada tiga hal yaitu 1) penerapan siklus hidup sebagai platform integrasi pelayanan kesehatan sekaligus platform penguatan promosi dan pencegahan; dalam hal ini paket pelayanan sesuai siklus hidup telah disusun meliputi edukasi, pencegahan, skrining, diagnosis, pengobatan serta konseling 2) mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring hingga tingkat desa dan dusun serta; 3) memperkuat pemantauan wilayah setempat melalui digitalisasi sistem informasi pelayanan kesehatan primer yang menghasilkan dashboard situasi kesehatan per desa mencakup *dashboard* pola penyakit dan *dashboard* cakupan pelayanan. Integrasi

pelayanan kesehatan akan terlihat mulai dari pelayanan di Puskesmas sampai ke pelayanan di tingkat desa melalui Posyandu Prima dan di tingkat dusun/RT/RW melalui kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah oleh kader kesehatan. Kegiatan Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer yang merupakan Pilar pertama dari Transformasi Sistem Kesehatan yang saat ini sedang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Transformasi pelayanan kesehatan primer diharapkan dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat dan mewujudkan masyarakat sehat (Health Agency, 2017; Kemenkes RI, 2022a). Visi Arah Pembangunan Bidang Kesehatan (RPJMN 2020-2024) adalah meningkatkan pelayanan kesehatan melalui jaminan kesehatan nasional, khususnya penguatan pelayanan kesehatan primer dengan peningkatan upaya promotif dan preventif yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi (Permenkes, 2020).

Data yang didapatkan dari Profil Puskesmas Keruak tahun 2021 bahwa pengendalian PTM tahun 2021 tingkat pencapaian/cakupannya sub variable 63,58% (masih kurang) dari target yang di programkan. Data menunjukkan bahwa pelayanan/skrining kesehatan pada usia produktif, deteksi dini faktor risiko PTM yang ditargetkan 100% capaiannya 40,20%. Penemuan dan pelayanan penderita hipertensi sesuai standart yang ditargetkan 100% capainnya 66,0% serta Penemuan dan pelayanan penderita DM sesuai Standart yang ditargetkan 100% capainnya 63,8 %. Permasalahan yang dihadapi terkait masih kurangnya target capaian tentang pengendalian PTM di wilayah kerja Puskesmas Keruak karena masih kurangnya pelayanan skrining terkait PTM menggunakan pelayanan laboratorium sederhana (Rapid test) terutama ditingkat desa, masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di daerah Desa Mendana Raya Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur (Profil Puskesmas Keruak, 2021).

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian dan disabilitas tertinggi di Indonesia yang meningkat secara signifikan sejak tahun 2014 -2019. Rata-rata nasional yang merupakan faktor risiko PTM antara lain 5,5% konsumsi gula > 50 gr/hari; 53,5% konsumsi garam > 2000 gr/hari dan 24% konsumsi lemak > 67 gr/hari (Kemenkes RI, 2022b; PMK No.71, 2015). Beberapa program Kementerian kesehatan untuk pengendalian PTM antara lain lebih menekankan pada deteksi dini yang merupakan kunci untuk penemuan dan intervensi

dini PTM, perlu dilakukan secara rutin dan berkala; identifikasi kelompok sasaran/kelompok potensial untuk memudahkan pelaksanaan deteksi dini melalui pelatihan 1,5 juta kader posyandu, inovasi, integrasi dengan lintas program dan lintas sector serta monitoring dan evaluasi berkala untuk cakupan deteksi dini (Kemenkes RI, 2022b). Indikasi Penyakit Tidak Menular (PTM) lebih sering asimtomatis dan baru terdeteksi jika dilakukan pemeriksaan di pusat pelayanan kesehatan, dan hal ini sering dilakukan oleh masyarakat saat ada gejala atau sudah dalam kondisi sakit, sehingga perlu dilakukan edukasi secara rutin tentang PTM sebagai upaya pencegahan dan pengendaliannya (Kemenkes RI, 2022).

Kasus PTM yang sering dijumpai atau merupakan 10 kategori penyakit terbanyak dalam satu desa/kelurahan antara lain hipertensi, hiperkolesterol, hiperurisemia dan diabetes mellitus. Hipertensi tidak langsung menimbulkan efek mematikan pada penderitanya, tetapi hipertensi memicu terjadinya penyakit lain serta dapat meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Fernandez - Sanchez , 2011; Seke *et al.*, 2016). Peningkatan kasus hiperkolesterol, asam urat dan gula darah juga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan serangan jantung, stroke dan komplikasi lainnya (PERKI, 2015). Selain itu pola hidup terutama pola makan yang tidak sehat dengan kecenderungan mengkonsumsi makanan siap saji dan tinggi lemak secara terus menerus dan dalam waktu yang lama akan menyebabkan peningkatan radikal bebas yang berisiko pada hipertensi serta peningkatan kadar kolesterol darah yang berisiko hipertensi (Elmarakby&Sullivan,2012; Karuna karan & Keun, 2013; Puspita *et al.*, 2017; Kadir, 2019).

Permasalahan yang dihadapi terkait masih kurangnya target capaian tentang pengendalian PTM di wilayah kerja Puskesmas Keruak karena masih kurangnya pelayanan skrining terkait PTM menggunakan pelayanan laboratorium sederhana (Rapid test) terutama ditingkat desa, masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di daerah Desa Mendana Raya Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Hipercholesterol, Hiperurisemia dan Diabetes mellitus) melalui Posyandu Prima. Terbentuknya Kelompok Kader Peduli Screening PTM yang telah terampil dalam pengukuran Tensi dan Pemeriksaan PTM (Kadar Glukosa

darah, Asam Urat dan Cholesterol) menggunakan alat POCT.

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan melalui layanan posyandu prima di desa Mendana Raya tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan pencegahan dan pengendalian PTM. Meningkatkan peran perangkat desa dan IDUKA dalam posyandu prima terkait skrining kesehatan, pemeriksaan dan pengobatan PTM pada usia produktif dan Meningkatkan peran masyarakat usia produktif yang menjadi sasaran mitra untuk berpartisipasi dalam skrining deteksi dini PTM. Manfaat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan bermanfaat bagi peningkatan program puskesmas dan meningkatnya layanan kesehatan masyarakat terkait Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Hiperkolesterol, Hiperurisemia dan Diabetes mellitus) melalui Posyandu Prima.

#### **Metode**

##### **A. Tahap Pelaksanaan program**

Tahap pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) di Desa Mendana Raya, Kecamatan Keruak Lombok Timur secara umum meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Strategi pelaksanaan program dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat skema PPDM meliputi membentuk kelompok kader peduli *screening* PTM yang telah terampil dalam pengukuran Tensi dan Pemeriksaan PTM (Kadar Glukosa darah, Asam Urat dan Cholesterol) menggunakan alat POCT, melakukan edukasi secara langsung melalui pendampingan dan penyuluhan tentang Penyakit Tidak menular (PTM) serta komplikasi yang menyertai. Melakukan edukasi secara melalui penyuluhan tentang pola hidup sehat untuk pengendalian PTM, melakukan edukasi secara tidak langsung melalui penyebaran *booklet*, brosur, video dan pemasangan spanduk untuk memudahkan pemahaman tentang Penyakit Tidak menular (PTM), melakukan pelatihan Skrining Penyakit Tidak Menular dengan sasaran kader Posyandu dan tenaga kesehatan di Posyandu Prima Desa Mendana Raya, melakukan pemeriksaan kesehatan terkait penyakit tidak menular meliputi pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat dengan 50 responden terkait gejala penyakit tidak menular di Desa Mendana Raya, melakukan pemeriksaan berkala untuk penyakit tidak menular 2 bulan setelah kegiatan dilaksanakan untuk kontrol

penyakit tidak menular dan evaluasi pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan.

##### **B. Target capaian dari kegiatan Program**

Target capaian dari kegiatan pengabdian masyarakat skema Program Pengembangan Desa Mitra adalah terbentuknya kelompok kader peduli *screening* PTM yang telah terampil dalam pengukuran Tensi dan Pemeriksaan PTM (Kadar Glukosa darah, Asam Urat dan Cholesterol) menggunakan alat POCT. Kader kesehatan dan masyarakat memahami tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), (100%). Kader kesehatan dan masyarakat memahami tentang pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan dan pengendalian PTM (100%). Kader kesehatan dan masyarakat memahami tentang pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan dan pengendalian PTM (100%). Capaian Layanan Skrining Penyakit Tidak Menular menjadi 50,20%. Capaian Penemuan dan Layanan penderita hipertensi sesuai standar menjadi 77 %. Capaian Penemuan dan Layanan penderita DM sesuai standar menjadi 73,8%. Pemeriksaan dan pengobatan untuk pencegahan dan pengendalian PTM dengan target capaian 100%

##### **C. Monitoring dan Evaluasi.**

Monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi :

**Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan :** Evaluasi pelaksanaan kegiatan Program Pengembangan Desa Mitra di Desa Mendana Raya, Kecamatan Keruak Lombok Timur dilakukan dalam bentuk: Catatan Harian (*Logbook*) kegiatan, Video dan dokumentasi kegiatan dan Kartu Monitoring keterampilan deteksi dini hipertensi dan pemeriksaan kadar gula darah/kolesterol/asam urat menggunakan formulir daftar tilik evaluasi keterampilan (Wahyu SA dan Decky Z,2022), dengan modifikasi pada Penilaiannya menggunakan Tidak lulus/Tidak terampil (0-70) dan Lulus/Terampil (71-100).

**Evaluasi Hasil :** Evaluasi hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui Program Pengembangan Desa Mitra di Desa Mendana Raya dengan penekanan layanan kesehatan primer untuk pengendalian PTM melalui pelatihan skrining PTM dan pemeriksaan secara berkala responden dengan gejala/riwayat PTM yang dilakukan melalui pengumpulan data, pendampingan dan monitoring selama pelaksanaan kegiatan, selanjutnya dilakukan analisis data dan pelaporan hasil kegiatan. Laporan akhir kegiatan disampaikan ke Poltekkes Kemenkes Mataram dan Mitra Sasaran yang diharapkan ada upaya tindak lanjut secara konsisten untuk pengendalian PTM di Desa

Mendana Raya, Kecamatan Keruak Lombok Timur.

**Evaluasi Luara:** Evaluasi luaran disesuaikan dengan jenis luaran dan target capaian yang sudah direncanakan sehingga pemanfaatan hasil kegiatan dapat digunakan sebagai acuan pada khalayak sasaran yang lebih luas.

#### D. Bentuk Partisipasi Mitra

Kontribusi dan peranan dari masing – masing sasaran Mitra dan Mitra dalam Pengabdian masyarakat skema PPDM ini adalah : Mitra desa melalui kelompok masyarakat organisasi sosial yang ditangani Desa yaitu Kader Kesehatan, dan Perangkat desa (Kepala Desa, Sekeraris Desa dan Kepala Dusun di Desa Mendana Raya Kecamatan Keruak Lombok Timur berkontribusi sebagai *role model* keberlanjutan kegiatan Pengabdian Masyarakat di desa yang mengikuti tutorial, pelatihan dan pendampingan tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Hiperkolesterol, Hiperurisemia dan Diabetes mellitus) melalui Posyandu Prima, serta sebagai mentor, pemberi ijin, dukungan dan pelaksana monitoring evaluasi keberlanjutan Pengabdian Masyarakat Program Pengembangan Desa Mitra. IDUKA : Kepala puskesmas, Tenaga Medis dan Petugas laboratorium Puskesmas Keruak Lombok Timur berkontribusi menyediakan Narasumber dan tenaga medis dalam edukasi, pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dan tenaga kesehatan tutorial, pelatihan dan pendampingan tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Hiperkolesterol, Hiperurisemia dan Diabetes mellitus) melalui Posyandu Prima. Memfasilitasi keberlanjutan pemeriksaan dan pengobatan sebagai tindak lanjut dari skrining kasus PTM sebagai pelayanan kesehatan prima dalam masyarakat.

#### Hasil dan Pembahasan

##### A. Hasil Pelaksanaan.

##### 1. Terbentuknya Kelompok Kader Peduli Screening PTM dalam pengukuran Tensi dan Pemeriksaan PTM (Kadar Glukosa darah, Asam Urat dan Kolesterol) menggunakan alat POCT.

Pembentukan kelompok kader peduli *screening* PTM dimulai dengan mengadakan musyawarah dengan Kepala

desa dan perangkat, Kepala puskesmas, Tenaga Naskes dan Ketua Kader. Pembentukan kelompok kader peduli *screening* PTM ini bertujuan sebagai wadah membantu program dalam deteksi dini PTM. Kelompok Kader ini bertanggung jawab dalam melakukan deteksi dini PTM dan memfasilitasi dalam rujukan ke Faskes terdekat untuk mendapatkan pelayanan, Tindakan dan pengobatan. Pengurusan ijin kegiatan pengabdian masyarakat pada tanggal 21 Maret 2023 dan Musyawarah/pertemuan tentang teknis pembentukan kelompok kader peduli *screening* PTM dilakukan tanggal 25 Maret 2023 di Desa Medana kabupaten Lombok Timur yang di dapatkan kesepakatan bahwa dilakukan pembentukan Kelompok kader peduli *screening* PTM sebelum dilakukan edukasi dan pelatihan tentang PTM. Adapun jumlah kader yang terlibat dan menjadi anggota dalam kelompok kader peduli *screening* PTM sebanyak 25 orang. Pengukuhan pembentukan kelompok kader peduli *screening* PTM di Desa Medane dilakukan oleh Kepala Puskesmas Keruak Bapak Muhammad Zaini Jauhari, S.Gz., M.Gizi dan Kepala Desa Medane Bapak Suparman.



Gambar 1. Musyawarah Pembentukan Kelompok Kader Peduli *Screening* PTM

##### 2. Hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM.

Pengukuran tingkat pengetahuan dan keterampilan kader menggunakan formulir daftar tilik evaluasi keterampilan deteksi dini hipertensi dan pemeriksaan kadar gula darah/kolesterol/asam urat yang digunakan dalam pelatihan fasilitator faktor risiko penyakit tidak menular bagi kader Posyandu tahun 2022 (Wahyu SA dan Decky Z, 2022).

Sebelum dilakukan *pretest*, edukasi dan pelatihan Kader kesehatan serta *post test* dilakukan registrasi dan pendataan kader di Desa Medane. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah dilakukan edukasi dan pelatihan. Hasil pengabdian masyarakat terkait karakteristik Kader Kader Posyandu Desa Medana umur kader terbanyak pada rentan usia 26 – 35 tahun (80%), tingkat pendidikan terbanyak pada SMA 21 orang (84%), pekerjaan kader terbanyak tidak bekerja 19 orang (76 %) dan lama menjadi kader terbanyak pada rentang tahun 6-10 tahun (80%). *Pre Test* pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengetahui pemahaman materi edukasi dan pelatihan tentang pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang *screening* kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM sebelum dilaksanakan pelatihan. *Post Test* pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengetahui pemahaman materi pelatihan dan mengukur keterampilan kader kesehatan setelah dilaksanakan edukasi dan pelatihan tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM. Hasil *pre test* dan *Post test* Edukasi dan pelatihan menunjukkan bahwa perbandingan nilai terendah, tertinggi dan rata – rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi tentang tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM hasil *pretest* nilai minimum 30 dan maximum 60, median 44 dan rata rata 45.37. Setelah berikan edukasi tentang tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM dan dilakukan *post test* terdapat peningkatan nilai minimum menjadi 75 dan maximum 100 dengan median 86 dan rata – rata 87.4. *Pre test* dan *Post test* pada keterampilan kader dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat ) menggunakan kemampuan KIE Kesehatan reproduksi dan Pernikahan Usia Dini dilakukan dengan menggunakan formulir daftar tilik evaluasi keterampilan deteksi dini hipertensi dan pemeriksaan kadar gula darah/kolesterol/asam urat yang digunakan dalam pelatihan fasilitator faktor risiko penyakit tidak menular bagi kader Posyandu tahun 2022 (Wahyu SA dan Decky Z,2022). Hasil *Pre test* dan *Post test* pada

keterampilan kader dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat ) menunjukkan bahwa perbandingan nilai terendah, tertinggi, rata rata sebelum dilakukan pelatihan dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat) didapatkan hasil nilai minimum 55, maksimum 80, rata – rata 66.40 dengan katagori keterampilan tertinggi pada kategori tidak terampil sejumlah 19 orang (76%). Setelah dilakukan pelatihan dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat) didapatkan hasil nilai minimum 85, maksimum 95, rata - rata 89.40 dengan katagori keterampilan tertinggi pada kategori terampil sejumlah 25 (100%) orang, artinya peningkatan keterampilan setelah diberikan pelatihan dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat ) mencapai 100%. Dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM di Posyandu Desa Medana sampai Bulan Oktober tahun 2023 dapat membantu meningkatkan capaian pelayanan/skrining kesehatan pada usia produktif, deteksi dini faktor risiko PTM yang dari 40,20% menjadi 50,20% tercapai. Membantu meningkatkan capaian Penemuan dan pelayanan penderita hipertensi sesuai standart dari 66,0% menjadi 77,0% tercapai. Membantu meningkatkan capaian Penemuan dan pelayanan penderita DM sesuai Standart dari 63,8 % menjadi 73,8% tercapai. Meningkatkan peran perangkatan desa dan IDUKA dalam posyandu prima terkait skrining kesehatan, pemeriksaan dan pengobatan PTM pada usia produktif yang di buktikan adanya MOU dan Berita acara penyerahan bantuan Alat tensimeter dan POCT untuk keberlanjutan hasil kegiatan pengabdian Masyarakat. Adapun gambar kegiatan Edukasi, pelatihan dan serah terima alat sebagai bentuk investasi untuk masyarakat dalam pemberdayaan kader dan keberlanjutan hasil pengabdian masyarakat dapat dilihat pada gambar 2,3,4 dan 5.



Gambar 3. Penyerahan Berita Acara Penerimaan Alat Tensimeter digital dan POCT sebagai bentuk investasi Masyarakat.



Gambar 4 Penyerahan Berita Acara Penerimaan Alat Tensimeter digital dan POCT

### Kesimpulan

Terbentuknya Kelompok Kader Peduli Screening PTM yang telah terampil dalam pengukuran

Tensi dan Pemeriksaan PTM (Kadar Glukosa darah, Asam Urat dan Cholesterol) menggunakan alat POCT. Tercapaiannya Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, Petugas kesehatan dan sasaran mitra melalui layanan posyandu prima di desa Mendana Raya tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM sampai dengan 100% . Tercapainya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dan petugas kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian PTM menjadi sampai dengan 100%. Membantu meningkatkan capaian pelayanan/skrining kesehatan pada usia produktif, deteksi dini faktor risiko PTM yang dari 40,20% menjadi 50,20% tercapai. Membantu meningkatkan capaian Penemuan dan pelayanan penderita hipertensi sesuai standart dari 66,0% menjadi 77,0% tercapai. Membantu meningkatkan capaian Penemuan dan pelayanan penderita DM sesuai Standart dari 63,8 % menjadi 73,8% tercapai. Meningkatkan peran perangkatan desa dan IDUKA dalam posyandu prima terkait skrining kesehatan, pemeriksaan dan pengobatan PTM pada usia produktif yang di buktikan adanya MOU dan Berita acara penyerahan bantuan Alat tensimeter dan POCT untuk keberlanjutan hasil kegiatan pengabdian Masyarakat.

### Saran

Upaya tindak lanjut yang dilakukan oleh Kepala Desa Bersama – sama dengan Puskesmas dan Tenaga Nakes yang dilakukan secara konsisten untuk pengendalian PTM di Desa Mendana Raya, Kecamatan Keruak Lombok Timur.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada DIPA yang telah memberi dukungan dana sehingga terlaksananya kegiatan ini. Kami juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Mataram, Kepala Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Mataram, Camat Keruak, Kepala Puskesmas Keruak, Kepala Desa Medana, dan Kader Desa Medana Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur.

### Daftar Pustaka

Elmarakby, A.A. & Sullivan, J.C. (2012). Relationship between oxidative stress and inflammatory cytokines in diabetic nephropathy. *Cardiovascular therapeutics*, 30(1): 49–59.

- Fernández-Sánchez, A., Madrigal-Santillán, E., Bautista, M., Esquivel-Soto, J., Morales-González, Á., Esquivel-Chirino, C., Durante-Montiel, I., Sánchez-Rivera, G., Valadez-Vega, C. & Morales-González, J.A. (2011). Inflammation, oxidative stress, and obesity. *Int. J. Mol. Sci.*, 12(5): 3117–3132.
- Health Agency. (2017). Australia's National Digital Health Strategy Asian Development Bank. (2021). Digital Health Implementation Guide For The Pacific. Beswick S & Hill PD AM. (2010).
- Karunakaran U., Keun GP. (2013). A Sitematic Review Of Oxidative Stress and Safety Of Antioxidant in Diabetes : Focus On Islet and Their Defense. *Diabetes Metab J*, 37 : 106-112
- Kemenkes RI (2022a). Panduan Posyandu Prima. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2022b). Deteksi Dini PTM Usia Produktif dan Lansia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan, Badan Litbangkes. (2017). Laporan Riset Ketenagaan Kesehatan tahun 2017. Jakarta. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/422/2017.(2017). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. 29 Agustus 2017. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 71 (2015). Pengendalian Penyakit Tidak menular (PTM). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020.(2020). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. 13 Agustus 2020. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914.
- PERKI. 2015. Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Hipertensi. *Pedoman Tatalaksana Hifpertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler*.
- PKM Keruak 2021. Profil Puskesmas Keruak 2021. Lombok Timur Nusa Tenggara Barat
- Puspita, E., Oktaviarini, Dyah, Y., Santik, P., 2017. The Role Of Family And Health Officers In Compliance Treatment Of Hypertension Patients. *J Kesehat Masy Indones*,12(2):25–32.
- Wahyu Sulistya Affarah dan Decky Zulkarnaen,2022. Daftar Tilik Evaluasi Keterampilan Deteksi Dini Hipertensi Pemeriksaan Kadar Gula Darah/Kolesterol/Asam Urat. Pelatihan Fasilitator Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Bagi Kadert Posyandu.
- Wahyu Sulistya Affarah dan Decky Zulkarnaen,2022. Daftar Tilik Evaluasi Keterampilan Deteksi Dini Hipertensi Pemeriksaan Tekanan Darah. Pelatihan Fasilitator Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Bagi Kadert Posyandu.