



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Posyandu Lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valanguni Palu

Early Detection of Risk Factors for Non-Communicable Diseases at Posyandu for the Elderly Lagarutu CPI 5 Talise Valanguni Palu

Firdaus Hi. Yahya Kunoli^{1*}, Azizah Saleh², Amir³

¹ Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, kunolifirdaus@gmail.com

² Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, hj.azizahsaleh07@gmail.com

³ Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, amirpoltekkespalu@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: kunolifirdaus@gmail.com

Artikel Pengabdian

Kata Kunci:

Resiko;
Penyakit Tidak Menular;
Posyandu Lansia

Keywords:

Risk;
Non-Communicable Diseases;
Posyandu for the Elderly

DOI: [10.56338/jks.v1i1.400](https://doi.org/10.56338/jks.v1i1.400)

ABSTRAK

Masalah yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) masih merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yaitu Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Sebagai upaya pengendalian dan deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di masyarakat, perlu diadakan kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular di Posbindu. Kegiatan yang dilaksanakan dalam Posbindu-PTM yaitu berupa pemeriksaan kesehatan mulai dari pengukuran massa tubuh, cek tekanan darah, pemeriksaan serum darah dan konsultasi kesehatan. Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini penyakit tidak menular di Posyandu Lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valanguni Palu.

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 40 sasaran posyandu yang terdiri dari pra lansia dan lansia di Posyandu Lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valanguni Palu. Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar serum darah, pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko dan edukasi perilaku gaya hidup sehat serta penyuluhan tentang penyakit tidak menular (PTM).

Hasil pemeriksaan deteksi dini PTM dari 40 lansia yang berkunjung ke posyandu 70% memiliki Hipertensi sedang dan memiliki keluhan penyerta, memiliki kadar serum darah yang melebihi ambang batas normal sehingga di berikan pengobatan oleh dokter.

Kesimpulan hasil kegiatan penelitian adalah kegiatan berjalan lancar baik dalam proses kegiatan maupun koordinasi dengan mitra dan masih terdapat masalah dan keluhan lansia yang mengalami penyakit tidak menular. Disarankan diperlukan kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular dan kerjasama antara pihak puskesmas, kelurahan dan kader kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

PENDAHULUAN

Masalah yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Menurut WHO penyakit Tidak Menular (PTM) sampai ini merupakan penyebab utama kematian di dunia dari 63% dari semua kematian

pertahun. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Kematian akibat penyakit kardiovaskular paling banyak disebabkan oleh PTM yaitu sebanyak 17,3 juta orang per tahun, diikuti oleh kanker (7,6 juta), penyakit pernafasan (4,2 juta), dan DM (1,3 juta). Keempat kelompok jenis penyakit ini menyebabkan sekitar 80% dari semua kematian PTM (Kemenkes RI 2019). Pola perilaku seperti penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, pola makan yang buruk, dan kurangnya aktivitas fisik merupakan perilaku yang menjadi faktor risiko dan berhubungan erat dengan empat penyakit tidak menular utama (penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes) yang mencapai 80% menyebabkan kematian dari kelompok penyakit tidak menular (Kemenkes, 2017). Tingginya kejadian dan kematian akibat PTM menjadikan pengendaliannya penting dilakukan. Deteksi dini serta pengobatan yang tepat membuat pengendalian PTM lebih baik. Surveilans kasus dan faktor risiko PTM menjadi strategi untuk pencegahan, pengendalian tepat serta terpadu oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat (Umuyana et al, 2015).

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, transisi demografi, 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. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian utama di Indonesia. Berdasarkan data WHO–NCD Country Profile 2018, PTM diperkirakan menyumbang 73% dari semua kematian di Indonesia (WHO, 2018).

Prevalensi PTM di Indonesia menurut Riskesdas 2018 yaitu asma (2,4%), kanker (1,79 per mil), Diabetes Mellitus pada penduduk ≥ 15 tahun (2,0%), penyakit jantung (1,5%), hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun (34,11%), stroke (10,9%), penyakit gagal ginjal kronis (0,38%) dan penyakit sendi (7,30%). Di Daerah Istimewa Yogyakarta beberapa PTM prevalensinya di atas prevalensi nasional yaitu asma (4,5%), kanker (4,86 per mil), Diabetes Mellitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun (3,1%), penyakit jantung (2,0%), hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun (32,86%), stroke (14,6%), penyakit gagal ginjal kronis (0,43%) dan penyakit sendi (5,93%) (BPPK, 2018). Munculnya PTM terutama didorong oleh empat faktor risiko utama: penggunaan tembakau, aktivitas fisik, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan pola makan yang tidak sehat. PTM 3 adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman yang dapat dicegah dengan mengurangi faktor risiko (WHO, 2021).

Penyakit Tidak Menular (PTM) masih merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia. at (Mahardini, R. P, 2016). Tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) dengan kematian 36 juta jiwa per tahun dan 80% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 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). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yaitu 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% (Kemenkes RI 2018).

Saat ini Indonesia mengalami beban ganda penyakit sebagai akibat dari perubahan pola penyakit yang sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku, transisi demografi teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban PTM seiring 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 (Natasha, N., & Fitri, A. D, 2019). Pertumbuhan

ekonomi nasional terancam akibat peningkatan prevalensi penyakit tidak menular. Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Melalui Posbindu PTM program pencegahan faktor risiko PTM di masyarakat dapat ditekan (Dina & Naning 2018).

Sebagai upaya pengendalian dan deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di masyarakat, dikembangkan sebuah bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang disebut Pos Pembinaan Terpadu Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Posbindu-PTM). Kegiatan yang dilaksanakan dalam Posbindu-PTM yaitu berupa pemeriksaan kesehatan mulai dari pengukuran massa tubuh, cek tekanan darah, cek gula darah, pemeriksaan kanker serviks dan konsultasi kesehatan (Khariza, dkk, 2020)

Peningkatan prevalensi 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. Dalam menurunkan kasus PTM melalui pengendalian faktor risiko PTM di masyarakat maka diperlukan upaya dan kesadaran masyarakat dalam mencegah PTM melalui deteksi dini faktor risiko. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis tertarik mengambil judul pengabdian masyarakat “ deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Posyandu Lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valangguni Palu

Masalah Prioritas Mitra

Masih tingginya penyakit tidak menular di kalangan lansia dan pengetahuan tentang penyebab penyakit tidak menular (PTM), cara pencegahan, factor pencetus penyakit tidak menular (PTM). Untuk itu perlu diadakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan para lansia sehingga pemahaman dalam pencegahan dan pengendalian factor pencetus penyakit tidak menular (PTM) dapat meningkat dan kualitas hidup lansia lebih baik dalam bentuk kegiatan deteksi dini factor risiko penyakit tidak menular (PTM) di Posyandu Lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valangguni Palu.

Tujuan

Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk mendeteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula dalam darah dan pemeriksaan kolesterol pada Lansia di Posyandu Lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valangguni Palu

Manfaat Program

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah dapat mencegah dan mengendalikan factor risiko penyakit tidak menular melalui pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan kadar serum darah, pengukuran tekanan darah, wawancara perilaku berisiko dan edukasi perilaku gaya hidup sehat.

SOLUSI PERMASALAHAN

Permasalahan

Penyakit tidak menular (PTM) atau *Non-communicable diseases (NCD)* telah muncul sebagai penyebab utama dari kematian dan kesehatan yang buruk di Indonesia. Meskipun beberapa penyakit menular terus menjadi tantangan kesehatan yang besar bagi Indonesia, kerugian kesehatan dari PTM telah meningkat secara dramatis. Dalam hubungannya dengan kebijakan, PTM umumnya dapat dicegah melalui modifikasi risiko yang terakumulasi di semua usia: merokok tembakau, hipertensi, kelebihan berat badan dan obesitas, dan pola makan yang rendah serat dan tinggi lemak adalah beberapa contoh kunci. Banyak intervensi pencegahan efektif secara biaya dan merupakan peluang penting untuk menghindari beban ekonomi dari penyakit ini

Hambatan utama terhadap kebijakan adalah kurang memadainya pengukuran dan pelaporan PTM hingga saat ini. Indikator yang ada saat ini tidak mengukur semua PTM yang penting, tidak mengukur beban penyakit ini secara memadai di awal kehidupan dan tidak mengukur perbedaan antar kelompok populasi

PTM spesifik yang menyebabkan penyakit di Indonesia sangat berubah di seluruh kelompok usia. Misalnya, penyakit pernapasan kronis, penyakit kulit kronis, penyakit organ indra, dan kelainan kongenital merupakan kontributor penting untuk anak-anak (1-9 tahun). Untuk remaja hingga dewasa muda (10-24 tahun), gangguan mental, migrain dan gangguan muskuloskeletal menjadi kontributor penting untuk beban penyakit, sementara penyakit kulit dan penyakit organ indra tetap bertahan. Untuk orang dewasa (25-59 tahun), sakit punggung, stroke, diabetes dan penyakit jantung iskemik meningkat secara signifikan, sementara penyakit organ indra terus menjadi beban penyakit yang signifikan. Dalam rentang usia 60+ ada peningkatan penyakit pernapasan kronis dan dampak penyakit Alzheimer, bersama dengan banyak penyebab yang berkontribusi terhadap beban penyakit pada kelompok 25-59 tahun.

Faktor risiko utama bervariasi di semua usia dan berdasarkan jenis kelamin. Penggunaan tembakau lebih umum pada pria Indonesia dari usia 15 tahun ke atas, memuncak pada kelompok usia 25-39 tahun; merokok lebih jarang pada wanita, dalam pola yang secara bertahap meningkat seiring usia ke puncaknya pada kelompok usia 60+. Kegemukan/ obesitas dan hipertensi memiliki pola yang mirip, lebih umum terjadi pada wanita dan signifikan di semua usia. Puncak prevalensi kegemukan terjadi pada usia 40-59 sementara puncak hipertensi di kelompok usia 60+. Prevalensi pola makan yang buruk (kurangnya konsumsi buah dan sayuran) sangat tinggi di semua usia, dengan sedikit perbedaan berdasarkan jenis kelamin

Masih tingginya penyakit tidak menular di kalangan lansia dan pengetahuan tentang penyebab penyakit tidak menular (PTM), cara pencegahan, factor pencetus penyakit tidak menular (PTM). Untuk itu perlu diadakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan para lansia sehingga pemahaman dalam pencegahan dan pengendalian factor pencetus penyakit tidak menular (PTM) dapat meningkat dan kualitas hidup lansia lebih baik. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM akan menjadi lebih efektif dan efisien jika faktor risiko tersebut dapat dikendalikan. Peningkatan kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk melaksanakan deteksi dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan menjadi tahapan sangat penting dalam pengendalian faktor risiko PTM.

Upaya Deteksi Penyakit Tidak Menular (PTM)

1. Upaya Deteksi dini PTM

Deteksi dini faktor risiko PTM adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di pos pembinaan terpadu (Posbindu). Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM meliputi :

- a. Pengukuran tekanan darah.
- b. Pengukuran gula darah.
- c. Pengukuran indeks massa tubuh.
- d. Wawancara perilaku berisiko.
- e. Edukasi perilaku gaya hidup sehat.

2. Sasaran

Deteksi dini dilakukan terhadap individu dan / atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko secara rutin melalui:

- a. Setiap warga negara berusia 15 tahun keatas di suatu desa / kelurahan / institusi.
- b. Sasaran pemeriksaan gula darah adalah setiap warga negara berusia 40 tahun ke atas atau kurang dari 40 tahun yang memiliki faktor risiko obesitas dan atau hipertensi.

3. Upaya pencegahan PTM melalui Promosi Kesehatan

Upaya promosi dan pencegahan PTM ditekankan pada masyarakat yang masih sehat

(*well being*) dan masyarakat yang beresiko (*at risk*) dengan tidak melupakan masyarakat yang berpenyakit (*deseased population*) dan masyarakat yang menderita kecacatan dan memerlukan rehabilitasi (*Rehabilitated population*).

- a. Penanggulangan PTM PTM mengutamakan pencegahan timbulnya faktor resiko utama dengan meningkatkan aktivitas fisik, menu makanan seimbang dan tidak merokok.
- b. Promosi dan pencegahan PTM juga dikembangkan melalui upaya-upaya yang mendorong/memfasilitasi diterbitkannya kebijakan public yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan PTM.
- c. Promosi dan Pencegahan PTM dilakukan melalui pengembangan kemitraan antara pemerintah, masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi termasuk dunia usaha dan swasta.
- d. Promosi dan pencegahan PTM merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam semua pelayanan kesehatan yang terkait dengan penanggulangan PTM.
- e. Promosi dan pencegahan PTM perlu didukung oleh tenaga profesional melalui peningkatan kemampuan secara terus menerus (*capacity building*).

Promosi dan pencegahan PTM dikembangkan dengan menggunakan teknologi tepat guna sesuai dengan masalah, potensi dan social budaya untuk meningkatkan efektifitas intervensi yang dilakukan di bidang penanggulangan PTM.

METODE

Pelaksanaan Program

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap awal kegiatan merupakan persiapan dengan menyampaikan ke Kelurahan Talise Valangguni menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan, metode melalui kader kesehatan di Posyandu Lansia dan pengurusan izin kepada Kepala Puskesmas Talise Palu selanjutnya mempersiapkan alat pemeriksaan kadar serum darah bersama tenaga analis puskesmas serta Berkoordinasi waktu pelaksanaan dengan kader kesehatan.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan ini dilakukan secara langsung di posyandu lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valangguni Palu melalui Pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula dan kolesterol darah, Pengukuran indeks massa tubuh, Wawancara perilaku berisiko dan Edukasi perilaku gaya hidup sehat.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi adalah sebagai langkah tindak lanjut dari kegiatan yang sudah dilaksanakan, untuk melihat apakah para lansia telah memahami hasil penyuluhan yang diberikan

Bentuk Partisipasi Mitra

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam bentuk memberikan edukasi dan informasi terkait penyakit tidak menular penyebab, factor pencetus dan upaya pencegahan dan pengendalian PTM. Mitra dalam hal ini adalah pihak puskesmas (dokter dan tenaga kesehatan), kader kesehatan, yang bertugas saat kegiatan posyandu lansia serta kepala kelurahan yang saat itu datang

memonitoring kegiatan posyandu lansia sekaligus sebagai sasaran posyandu lansia.

Kepakaran dan Tugas Tim

Kegiatan pengabdian masyarakat ini oleh semua pihak yang terlibat saling bekerjasama dengan tanggung jawab tugas sebagai berikut:

1. Tim pengabmas sebagai Fasilitator dan narasumber kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Pihak Puskesmas dan kepala kelurahan Talise Valangguni sebagai penanggung jawab wilayah yang digunakan sebagai lahan pengabdian masyarakat.
3. Lansia sebagai peserta deteksi dini PTM dan penerima informasi tentang PTM

Lokasi dan Waktu

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan pada kegiatan posyandu Lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valangguni Palu pada tanggal 07 - 08 Juni 2024.

HASIL

Gambaran umum lokasi pengabdian masyarakat

Puskesmas Talise berdiri pada tahun 1983, tapi masih merupakan Puskesmas pembantu (Pustu) dari Pusekesmas Singgani. Kemudian pada tanggal 1 April 1999 resmi menjadi puskesmas induk dengan memiliki 3 Pustu (Puskesmas Pembantu). Puskesmas Talise berada di wilayah kecamatan Palu Timur yang memiliki luas wilayah 83.53 km² dan secara administratif pemerintahan terdiri atas 4 kelurahan, 29 RW serta 102 RT. Wilayah kerja Puskesmas Talise mencakup tiga kelurahan yaitu : a. Kelurahan Talise b. Kelurahan Tondo c. Kelurahan Layana

Hasil pengabdian Masyarakat

Hasil pemeriksaan deteksi dini PTM dari 40 lansia yang berkunjung ke posyandu 70% memiliki Hipertensi sedang dan memiliki keluhan penyerta, memiliki kadar serum darah yang melebihi ambang batas normal sehingga di berikan pengobatan oleh dokter. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan lancar baik dalam proses kegiatan maupun koordinasi dengan mitra dan masih terdapat masalah dan keluhan lansia yang mengalami penyakit tidak menular



Gambar 1. Sambutan ketua Tim



Gambar 2. Pendaftaran posyandu lansia



Gambar 3. Pengukuran tekanan darah oleh mahasiswa



Gambar 4. Pengukuran lingkaran perut oleh kader kesehatan



Gambar 5. Pemeriksaan serum darah oleh analis Puskesmas Talise



Gambar 6. Penyuluhan dan diskusi oleh Tim Dosen Poltekkes Palu



Gambar 7. Diskusi dan evaluasi pemahaman lansia tentang PTM



Gambar 8. Dokumentasi penutupan bersama Nakes Puskesmas dan kader kesehatan

DISKUSI

Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Di Posyandu Lansia Lagarutu Cpi 5 Talise Valanguni Palu

Hasil pemeriksaan deteksi dini PTM dari 40 lansia yang berkunjung ke posyandu 70% memiliki Hipertensi sedang dan memiliki keluhan penyerta, memiliki kadar serum darah yang melebihi ambang batas normal sehingga di berikan pengobatan oleh dokter. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan lancar baik dalam proses kegiatan maupun koordinasi dengan mitra dan masih terdapat masalah dan keluhan lansia yang mengalami penyakit tidak menular.

Kegiatan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular dilaksanakan secara berkala setiap bulan oleh pihak Puskesmas Talise setiap bulan bersama kader kesehatan. Kegiatan ini dilakukan untuk menemukan secara awal akan kemungkinan seseorang terkena PTM atau memiliki faktor resiko, dan dilakukan pemantauan bagi masyarakat yang merupakan penderita PTM diantaranya Penyakit Hipertensi, Diabetes Melitus dll. Pada saat periksaan oleh dokter puskesmas dan diskusi saat

penyuluhan sebagian besar lansia mengeluh sering pusing, kaku kuduk, lemah, nyeri daerah extremitas bahkan ada Lansia mengeluh sesak jika berjalan lebih dari 100 meter ini adalah bagian dari gejala penyakit jantung sehingga Tim memberikan edukasi tentang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sehingga.

Deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan cara untuk mengetahui adanya faktor risiko PTM pada sasaran. Deteksi dini ini berguna untuk menemukan secara awal adanya kemungkinan seseorang terkena PTM atau memiliki faktor risiko. Dengan diketahuinya faktor risiko PTM secara dini pada seseorang maka pencegahan dan pengendalian dapat dilakukan sedini mungkin. Bagi yang sudah terkena maka penting sekali mengendalikan PTM yang disandangnya agar tidak terjadi komplikasi, kecacatan maupun kematian dini akibat PTM serta untuk meningkatkan kualitas hidup. Diharapkan dengan kegiatan yang rutin dilakukan di masyarakat dan institusi dapat memahami bagaimana mengetahui faktor risiko apa yang ada dalam diri seseorang dan dapat mengantisipasinya dengan mengubah gaya hidup agar lebih sehat secara mandiri.

Pengendalian faktor risiko PTM merupakan upaya untuk mencegah agar tidak terjadi faktor risiko bagi yang belum memiliki faktor risiko, mengembalikan kondisi faktor risiko PTM menjadi normal kembali dan atau mencegah terjadinya PTM bagi yang mempunyai faktor risiko. Selanjutnya bagi yang sudah menyandang PTM, pengendalian bertujuan untuk mencegah komplikasi, kecacatan dan kematian dini serta meningkatkan kualitas hidup.

Salah satu strategi pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Masyarakat diberikan fasilitas dan bimbingan untuk ikut berpartisipasi dalam pengendalian faktor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini, monitoring faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya.

Luaran yang dicapai

Terjadi peningkatan pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular di posyandu lansia Lagarutu CPI 5 Talise Valanguni Palu. Luaran wajib yang dihasilkan berupa Artikel jurnal. Luaran tambahan yang dihasilkan adalah HAKI.

Target Capaian

Setelah mengikuti kegiatan kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular dan edukasi tentang PTM dan pencegahan serta pengendaliannya Lansia diharapkan dapat mencegah dan mengendalikan factor pencetus dan menerpakan pola hidup sehat melalui dengan menghindari makanan factor pencetus, istirahat yang cukup dan olah raga teratur.

KESIMPULAN

Hasil pemeriksaan deteksi dini PTM dari 40 lansia yang berkunjung ke posyandu 70% memiliki Hipertensi sedang dan memiliki keluhan penyerta, memiliki kadar serum darah yang melebihi ambang batas normal sehingga di berikan pengobatan oleh dokter.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan lancar baik dalam proses kegiatan maupun koordinasi dengan mitra dan masih terdapat masalah dan keluhan lansia yang mengalami penyakit tidak menular

SARAN

Disarankan diperlukan kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular dan kerjasama antara pihak puskesmas, kelurahan dan kader kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. p. 1–674
- Kemenkes, RI., 2017, Rencana Aksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2015- 2019, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI, Jakarta
- Kementerian kesehatan RI. 2019. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Bagi Kader. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kemenkes, RI., 2019, Buku Pedoman Pencegahan Penyakit Tidak Menular, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI, Jakarta
- Kemenkes RI, 2018, Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Litbankes kemeneks RI, Jakarta.
- Mahardini, R. P. (2016). Pengaruh Pembentukan Kader Diabetes Terhadap Partisipasi Wanita Usia Lebih Dari 40 Tahun Dalam Pencegahan Penyakit Dm Tipe 2 Di Desa Lengkong Kabupaten Banjarnegara (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Mboi, N., et al., On the road to universal health care in Indonesia, 1990– 2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 2018.
- Natasha, N., & Fitri, A. D. (2019). Pemeriksaan Gula Darah Dan Asam Urat Pada Masyarakat Umum Saat Car Free Day Di Lapangan Gubernur Jambi. *Jurnal Medic (Medical Dedication)*, 2(1), 10-13
- Umayana, Haniek Try, Cahyati, Widya Hary, 2015, Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular, *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang, KEMAS*, 11 (1) (2015) 96-101
- World Health Organization (WHO). Non Communicable Diseases, Country Profiles 2018. 2018. 1–224 p.
- Word Health Organization. 2021. Noncommunicable Diseases. (April):1–5
- Zakiyyatul Fuadah Dina ,Furi Rahayu Naning. 2018. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 5. No 1.