



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

Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (PTM) Usia 45- 59 Tahun Melalui Penguatan Peran Kader Intergasi Layanan Primer (IIP) Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Palu

Early Detection of Non-Communicable Diseases (NCDs) in People Aged 45-59 Years Through Strengthening the Role of Primary Health Service Integration (IIP) Cadres in the Work Area of the Talise Palu Community Health Center

Firdaus Hi. Yahya Kunoli^{1*}, Azizah Saleh², Baharuddin Condeng³

¹⁻³Politeknik Kementerian Kesehatan Palu

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

Artikel Pengabdian

Article History:

Received: 12 Jun, 2025

Revised: 30 Jul, 2025

Accepted: 15 Aug, 2025

Kata Kunci:

Deteksi Dini, Penyakit Tidak Menular (PTM), Usia 45- 59 Tahun, Penguatan Peran Kader Intergasi Layanan Primer (IIP)

Keywords:

Early Detection, Non-Communicable Diseases (NCDs), Ages 45-59, Strengthening the Role of Integrated Primary Care (IIP) Cadres

DOI: [10.56338/jks.v8i8.8372](https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8372)

ABSTRAK

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. Tujuannya adalah untuk mendeteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) usia 45- 59 tahun melalui penguatan peran kader Intergasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh kader ILP dan sasaran lansia di wilayah kerja Puskesmas Talise di Kelurahan Talise Valangguni Palu sebanyak 30 sasaran. Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan simulasi pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran perut, tinggi badan dan berat badan sesuai SOP kepada kader ILP dan melakukan pendampingan kepada kader dalam memberikan edukasi kepada lansia di Posyandu Lansia tentang perilaku gaya hidup dalam mencegah penyakit tidak menular (PTM). Hasil pendampingan penguatan peran kader Intergasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu berjalan dengan baik, para kader ILP sudah mampu mengukur tekanan darah, pengukuran lingkaran perut, tinggi badan dan berat badan dengan benar sesuai SOP, memberikan edukasi tentang deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) kepada Lansia dengan lancar. Disarankan diperlukan kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular dan kerjasama antara pihak puskesmas, kelurahan dan kader Integrasi Layanan Primer (ILP) kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

ABSTRACT

The current challenge in health development is the shift in disease patterns from infectious to non-communicable diseases. According to the WHO, non-communicable diseases (NCDs) are the leading cause of death worldwide, accounting for 63% of all deaths annually. NCDs kill more than 36 million people annually. The goal is to detect NCDs early in people aged 45-59 by strengthening the role of Primary Care Integration (ILP) health cadres in the Talise Community Health Center (Puskesmas) area, Palu. This community service activity targets all ILP cadres and 30 elderly people within the Talise Community Health Center's work area in Talise Valangguni Village, Palu. This community service method involves providing counseling and simulations of blood pressure measurements, waist circumference measurements, height, and weight measurements, according to standard operating procedures (SOPs) to ILP cadres, and mentoring them in educating the elderly at the Elderly Integrated Health Post (Posyandu Lansia) about lifestyle behaviors to prevent NCDs. The mentoring program to strengthen the role of Integrated Primary Care (ILP) health cadres in the Talise Community Health Center (Puskesmas) in Palu has been successful. The ILP cadres are now able to correctly measure blood pressure, waist circumference, height, and weight according to standard operating procedures (SOPs), and effectively provide education on early detection of non-communicable diseases (NCDs) to the elderly. It is recommended that community awareness and active participation in the importance of early detection of NCDs be increased, as well as collaboration between the community health center, sub-district, and Integrated Primary Care (ILP) health cadres be strengthened to improve public health.

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 1. 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 pernafasan kronis, dan diabetes) yang mencapai 80% menyebabkan kematian dari kelompok penyakit tidak menular². 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 3.

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 4.

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%) 5. 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

Penyakit Tidak Menular (PTM) masih merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia 6. 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 pernafasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya 7. 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% 8.

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 9.

Berdasarkan Perpres RI No. 18 Tahun 2020, target bidang kesehatan adalah meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat; meningkatkan pengendalian penyakit; gerakan masyarakat untuk hidup sehat (Germas)10. Karena itu perlu dilakukan berbagai perubahan dalam sistem kesehatan nasional. Transformasi kesehatan dengan enam pilar sebagai terobosan baru. Salah satu pilar tersebut yaitu transformasi layanan primer, akan memfokuskan pelayanan kesehatan ke arah pencegahan atau promotif, preventif. Hal ini bertujuan untuk memberikan edukasi terkait pencegahan penyakit, dan juga meningkatkan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia kesehatan pada layanan primer 12.

Kementerian Kesehatan RI mulai mengintegrasikan dan merevitalisasikan pelayanan kesehatan primer yang bertujuan untuk menguatkan pelayanan kesehatan primer dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif. Integrasi ini diselenggarakan dengan mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring hingga ke tingkat desa/ kelurahan, dengan sasaran seluruh siklus hidup sebagai platformnya, serta memperkuat pemantauan wilayah setempat (PWS) melalui pemantauan dengan dashboard situasi kesehatan per desa/kelurahan. Kondisi tersebut memperlihatkan peran penting kader posyandu sebagai garda terdepan dalam memberikan dasar kepada masyarakat di desa/kelurahan. “Community Strengthening” atau penguatan masyarakat, merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer yang mengutamakan upaya promotive dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat. Peran serta masyarakat secara aktif dan keterlibatan kader sebagai bagian dari masyarakat dalam menggerakkan dan mengedukasi masyarakat untuk berperilaku hidup sehat khususnya dalam pengendalian penyakit tidak menular melalui deteksi dini PTM.

Untuk mendukung transformasi pelayanan kesehatan perlu penguatan peran kader melalui pembinaan teknis kompetensi dasar kader deteksi dini penyakit tidak menular di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu. Alasan pelaksanaan kegiatan di wilayah kerja Puskesmas Talise Palu adalah baru mulai melaksanakan program ILP bulai Mei 2025 dan belum dilatih secara maksimal oleh karena keterbatasan dana dari pemerintah daerah

Peran mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membantu dalam penguatan dan pembinaan kader Integrasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan untuk deteksi dini penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Talise Palu

Masalah Prioritas Mitra

Masih tingginya penyakit tidak menular di masyarakat. Untuk itu perlu diadakan kegiatan penguatan peran kaderi ILP kesehatan melalui pemberian dan bimbingan sehingga pemahaman dalam pencegahan dan pengendalian factor pencetus penyakit tidak menular (PTM) dapat meningkat dan mensukseskan program kementerian kesehatan melalui integrasi layanan priper (ILP) kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Talise kelurahan Talise Valangguni Kecamatan Mantikulore Palu

Tujuan

Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk mendeteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) usia 45- 59 tahun melalui penguatan peran kader Intergasi Lalayanan Primer (ILP) Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu

Manfaat Program

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah menurunnya prevalensi penyakit tidak menular dan kemandirian masyarakat dalam mencegah dan pengendalian factor risiko melalui peran kader ILP kesehatan dalam pencegahan, pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular dan mensukseskan program kementerian kesehatan melalui integrasi layanan priper (ILP) kesehatan.

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

Pemecahan Masalah

Penyakit Tidak Menular adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus atau bakteri, namun lebih disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup. Penyakit Tidak Menular yang utama adalah kardiovaskuler, Diabetes Mellitus, Hipertensi, PPOK. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan tidak menular. Perubahan Pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Faktor risiko PTM antara lain kurang aktivitas fisik, diet yang tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol, obesitas, hiperglikemia, hipertensi, hiperkolesterol.

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 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 :

Pengukuran tekanan darah oleh kader ILP kesehatan Talise Valangguni Palu
Pengukuran gula darah oleh petugas Puskesmas Talise
Pengukuran indeks massa tubuh kader ILP kesehatan Talise Valangguni Palu
Edukasi perilaku berisiko oleh kader ILP kesehatan Talise Valangguni Palu

Sasaran

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh kader ILP dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Talise di Kelurahan Talise valangguni Palu sebanyak 30 sasaran. Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan simulasi pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran perut, tinggi badan dan berat badan sesuai SOP kepada kader ILP dan melakukan pendampingan kepada kader dalam memberikan edukasi kepada lansia di Posyandu Lansia tentang perilaku gaya hidup dalam mencegah penyakit tidak menular (PTM).

Upaya pencegahan PTM melalui Promosi Kesehatan

Upaya promosi dan pencegahan PTM ditekankan pada masyarakat yang masih sehat (well being) dan masyarakat yang berisiko (at risk) dengan tidak melupakan masyarakat yang berpenyakit (diseased population) dan masyarakat yang menderita kecacatan dan memerlukan rehabilitasi (Rehabilitated population).

Penanggulangan PTM mengutamakan pencegahan timbulnya faktor risiko utama dengan meningkatkan aktivitas fisik, menu makanan seimbang dan tidak merokok.

Promosi dan pencegahan PTM juga dikembangkan melalui upaya-upaya yang mendorong/memfasilitasi diterbitkannya kebijakan publik yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan PTM.

Promosi dan Pencegahan PTM dilakukan melalui pengembangan kemitraan antara pemerintah, masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi termasuk dunia usaha dan swasta.

Promosi dan pencegahan PTM merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam semua pelayanan kesehatan yang terkait dengan penanggulangan PTM.

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 sosial budaya untuk meningkatkan efektivitas intervensi yang dilakukan di bidang penanggulangan PTM.

METODOLOGI PELAKSANAAN

Pelaksanaan Program

Berdasarkan tahapan waktu kegiatan ini terbagi dalam 3 (tiga tahap) dengan uraian sebagai berikut:

Tahap Pertama

Kegiatan pertama dilaksanakan melalui pemberian materi (ceramah-diskusi) oleh narasumber dari Poltekkes Palu. Materi yang diberikan antara lain edukasi peran kader dalam pencegahan, pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular dan mensukseskan program kementerian kesehatan melalui integrasi layanan primer (ILP) kesehatan dilanjutkan diskusi dan tanya jawab dengan kader.

Tahap kedua

Penyegaran kembali kompetensi kader terkait deteksi dini Penyakit Tidak Menular yaitu konsep, pengukuran faktor risiko, edukasi pencegahan, pengendalian faktor risiko oleh narasumber dari Poltekkes Palu. Praktik simulasi dilakukan dengan mengikutsertakan kader secara aktif untuk melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran perut pada lansia langsung oleh kader ILP.

Tahap ke tiga

Praktik lapangan dilakukan langsung oleh kader ILP kesehatan yang telah diberi materi tentang PTM dan praktik simulasi pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar perut, mengukur tinggi badan dan berat badan.

Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi adalah sebagai langkah tindak lanjut dari kegiatan yang sudah dilaksanakan, untuk melihat apakah kader ILP kesehatan telah memahami hasil pelatihan dan mensukseskan program kementerian kesehatan melalui integrasi layanan primer (ILP) kesehatan

Bentuk Partisipasi Mitra

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam bentuk pemberian materi (ceramah dan simulasi) oleh narasumber dari Poltekkes Palu kepada kader ILP kesehatan yaitu pengukuran tekanan darah, lingkar perut, mengukur tinggi badan dan berat badan serta pengukuran kadar serum darah lansia oleh petugas Puskesmas Talise Palu. Materi yang diberikan antara lain edukasi peran kader dalam pencegahan, pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular dan mensukseskan program kementerian kesehatan melalui integrasi layanan primer (ILP) kesehatan

Kepakaran dan Tugas Tim

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

Tim pengabmas sebagai Fasilitator dan narasumber kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Pihak Puskesmas Talise Palu dan kepala kelurahan Talise Valangguni sebagai penanggung jawab wilayah yang digunakan sebagai lahan pengabdian masyarakat.

Kader ILP Kesehatan kesehatan yang bertugas di kelurahan Talise Valangguni Palu Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu

Lokasi dan Waktu

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan pada tanggal 2 Juni 2025 di kelurahan Talise Valangguni Palu Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu.

HASIL YANG TELAH DICAPAI**HASIL****Gambaran umum lokasi pengabdian masyarakat**

Puskesmas Talise berdiri pada tahun 1983, tapi masih merupakan Puskesmas pembantu (Pustu) dari Puskesmas 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

Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan simulasi pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar perut, tinggi badan dan berat badan sesuai SOP kepada kader ILP dan melakukan pendampingan kepada kader dalam memberikan edukasi kepada lansia di Posyandu Lansia tentang perilaku gaya hidup dalam mencegah penyakit tidak menular (PTM) sebanyak 30 orang.

Hasil pendampingan penguatan peran kader Integritas Layanan Primer (ILP) Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu berjalan dengan baik, para kader ILP sudah mampu mengukur tekanan darah, pengukuran lingkaran perut, tinggi badan dan berat badan dengan benar sesuai SOP, dan mampu memberikan edukasi tentang deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) kepada Lansia dengan lancar



Gambar 1. Pemberian materi PTM



Gambar 2. Simulasi Pengukuran tekanan darah oleh Kader ILP



Gambar 3. Simulasi Pengukuran tekanan darah oleh kader ILP



Gambar 4. Pengukuran lingkaran perut oleh kader ILP



Gambar 5. Simulasi pengukuran TB dan BB



Gambar 6. Pemeriksaan kadar serum darah lansia oleh petugas Puskesmas



Gambar 7. Pemeriksaan kadar serum darah lansia oleh petugas Puskesmas



Gambar 8. Dokumentasi penutupan bersama kader ILP dan Nakes Puskesmas Talise

PEMBAHASAN

Deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) usia 45- 59 tahun melalui penguatan peran kader Intergasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu

Kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh kader ILP dan sasaran lansia di wilayah kerja Puskesmas Talise di Kelurahan Talise valangguni Palu sebanyak 30 sasaran. Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan simulasi pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran perut, tinggi badan dan berat badan sesuai SOP kepada kader ILP dan melakukan pendampingan kepada kader dalam memberikan edukasi kepada lansia di Posyandu Lansia tentang perilaku gaya hidup dalam mencegah penyakit tidak menular (PTM). Hasil pendampingan penguatan peran kader Intergasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu berjalan dengan baik, para kader ILP sudah mampu mengukur tekanan darah, pengukuran lingkaran perut, tinggi badan dan berat badan dengan benar sesuai SOP, memberikan edukasi tentang deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) kepada lansia dengan lancar.

Kegiatan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular dilaksanakan secara berkala setiap bulan oleh kader ILP dan oleh petugas Puskesmas Talise. 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. Hasil pemeriksaan tekanan darah oleh kader didapatkan hasil lebih banyak lansia yang mengalami hipertensi sedang sehingga kader memberikan edukasi tentang pengendalian tekanan darah melalui pola makan rendah garam, hindari stres dan olah raga teratur edukasi diberikan secara individu oleh kader berdasarkan masalah masing-masing keluhan dan hasil pemeriksaan kadar serum darah.

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

Hasil kegiatan penguatan peran kader ILP Lagarutu melalui pemberian materi PTM dan pendampingan simulasi deteksi dini PTM melalui pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar perut dan pengukuran tinggi badan serta penimbangan berat badan sesuai SOP terjadi peningkatan pengetahuan kader ILP dan kemampuan melakukan pengukuran sesuai SOP. Luaran wajib yang dihasilkan berupa Artikel jurnal. Luaran tambahan yang dihasilkan adalah HAKI.

Target Capaian

Setelah mengikuti kegiatan penguatan peran kader ILP kesehatan Posyandu Lagarutu melalui pemberian materi PTM dan pendampingan simulasi deteksi dini PTM serta edukasi tentang pencegahan serta pengendaliannya PTM diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes Mellitus, Jantung, dll.

KESIMPULAN

Hasil pendampingan penguatan peran kader Intergasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Talise Palu berjalan dengan baik, para kader ILP sudah mampu mengukur tekanan darah, pengukuran lingkaran perut, tinggi badan dan berat badan dengan benar sesuai SOP, memberikan edukasi tentang deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) kepada lansia dengan lancar

SARAN

Disarankan kepada pihak puskesmas Talise untuk memberikan pelatihan dan penyegaran kader ILP tentang 25 kompetensi kader ILP sehingga dapat menambah pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian kesehatan RI. 2019. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Bagi Kader. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kemenkes, RI., 2017, Rencana Aksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2015- 2019, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI, Jakarta
- 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. 2021. Noncommunicable Diseases. (April):1-5
- Kemenkes RI, 2018. Laporan Nasional Risesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. p. 1-674
- 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).
- World Health Organization (WHO) 2018. Non-Communicable Diseases, Country Profiles 2018. 2018. 1-224 p.
- Kemenkes RI, 2018, Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Litbankes kemenkes RI, Jakarta.
- 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
- Peraturan Presiden no 18 tahun 2020, tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024, Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI) Vol. 3, No. 6, November 2023, Hal. 1761-1770 <https://jamsi.jurnal-id.com> DOI: <https://doi.org/10.54082/jamsi.1003> P-ISSN 2807-6605.
- Purwanto, Bambang, 2022, Masalah dan Tantangan Kesehatan Indonesia saat ini, Kementerian Kesehatan RI Dirjen Kesehatan Masyarakat, tersedia, <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatanindonesia-saat-ini>