



Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Desa Tawang Weru Sukoharjo

Yuli Kusumawati¹, Kusuma Estu Werdani¹, Sri Darnoto¹, Em Sutrisna², Kelik Wardiono³, Muchlisson Anis⁴, Muhammad Halim Maimun⁵, Siti Zulaekah⁶, Anggraita Nur Rahmi¹, Clarisa Widananda¹, Siska Yuniar¹, Elita Nadia Nurfauzia¹, Alfida Aulia Rahma Firdauzy Nurhaliza¹, Betty Intan Pratiwi⁷, Ani Fauziana⁸

¹Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. Ahmad Yani, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia, 57162

²Prodi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. Garuda Mas, Kampus 4 UMS, Gonilan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia, 57169

³Prodi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani No.157, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah, 57169

⁴Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. Ahmad Yani, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia, 57162

⁵Prodi Teknik Industri Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. Ahmad Yani, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia, 57169

⁶Prodi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. Ahmad Yani, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia, 57169

⁷Bidan Desa Tawang Puskesmas Weru Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia, 57169

⁸ Puskesmas Weru Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia, 57169

*Email koresponden: yuli.kusumawati@ums.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 19 Aug 2023

Accepted: 24 Nov 2023

Published: 30 Apr 2024

Kata kunci:

Deteksi Dini;
Faktor Risiko;
Pendampingan;
Penyakit Tidak
Menular (PTM)

Keywords:

Assistance;
Early Detection;
Non-communicable
Disease;
Risk Factor

ABSTRAK

Background: Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, Diabetes Mellitus (DM), stroke dan jantung saat ini menjadi perhatian besar dunia, dan masih menjadi besar di Indonesia. Prevalensi penderita hipertensi di Desa Tawang sebanyak 20,5% dan prevalensi penderita diabetes mellitus (DM) sebanyak 70,2%. Kegiatan pengabdian ini bertujuan sebagai upaya pencegahan secara mandiri melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam mendeteksi faktor risiko (FR) PTM dan memberikan edukasi dalam mengurangi risiko-risiko penyakit tidak menular (PTM) melalui peningkatan perilaku hidup yang lebih sehat. **Metode:** Kegiatan ini dilakukan dengan metode edukasi kesehatan tentang PTM dan pendampingan kader cara deteksi dini faktor risiko (FR). **Hasil:** Adanya peningkatan pengetahuan tentang PTM dengan rata-rata sebesar 7,5 poin (11,41%) dengan rata-rata skor sebelum diberikan edukasi 65,75 dan rata-rata skor setelah edukasi 73,25. **Kesimpulan:** Kegiatan edukasi deteksi dini FR PTM dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam deteksi dini PTM. Kader kesehatan di Desa Tawang merasa senang dan lebih paham tentang cara FR dan cara deteksi dini FR PTM, serta dapat melakukan dengan benar sehingga dapat mengetahui seseorang yang berisiko dan dapat mendukung melakukan pencegahan.

ABSTRACT

Background: Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, Diabetes Mellitus (DM), stroke, and heart disease are currently a big concern in the world and are still a big concern in Indonesia. The prevalence of hypertension sufferers in Tawang Village is 20.5%, and the prevalence of diabetes mellitus (DM) sufferers is 70.2%. This service activity aims to be an independent prevention effort by increasing knowledge and skills in detecting risk factors (RF) for PTM and providing education to reduce the risks of non-communicable diseases (NCDs) by increasing healthier living behavior.

Method: This activity was carried out using health education methods about NCDs and assisting cadres with early risk factors (FR) detection. **Results:** There was an increase in knowledge about PTM with an average of 7.5 points (11.41%) with, an average score before education of 65.75 and an average score after education of 73.25. **Conclusion:** FR PTM early detection educational activities can increase cadres' knowledge and skills in the early detection of PTM. Health cadres in Tawang Village feel happy and understand more about the FR method and how to detect RF NCDs early. They can do it correctly so they can identify someone who is at risk and can support prevention.



© 2024 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, Diabetes Mellitus (DM), stroke dan Jantung saat ini menjadi perhatian besar dunia, dan masih menjadi besar di Indonesia. Hal ini karena PTM tersebut menyerap banyak sekali anggaran kesehatan, karena biaya perawatan yang ditanggung pemerintah sangat besar terutama untuk masyarakat miskin. Data PTM di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018, hipertensi pada penduduk usia >18 tahun berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,36%. Profil kesehatan Jawa Tengah menunjukkan angka 8,17% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Desa Tawang merupakan salah satu desa di Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo, yang terletak dibagian paling Selatan dan Barat berbatasan dengan Kabupaten Klaten. Desa Tawang memiliki jumlah penduduk sampai dengan Desember 2022 adalah 4.485 jiwa. Jumlah laki-laki 2.247 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 2.238 jiwa dengan kepala keluarga terdiri dari 1.323 KK. Prevalensi penderita Hipertensi pada penduduk > 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah dari estimasi penderita hipertensi pada tahun 2021 di Kecamatan Weru sebesar 34,24% dan Prevalensi Hipertensi di Desa Tawang sebanyak 20,5%. Angka ini lebih tinggi dari prevalensi hipertensi tingkat nasional. Selanjutnya prevalensi penderita Diabetes Mellitus (DM) yang mendapat pelayanan standat tahun 2021 di Kecamatan Weru sebesar 87,2%, dan khusus di Desa Tawang 82,2%. Penyakit DM dan hipertensi yang cukup tinggi di Desa Tawang, adalah masalah kesehatan PTM yang perlu mendapat perhatian dan kewaspadaan.

Usaha kesehatan masyarakat dalam mengatasi PTM, terutama difokuskan pada usaha pencegahan dan pengelolaan. Pendekatan pencegahan melibatkan kegiatan promosi kesehatan, identifikasi dini faktor risiko, dan perlindungan yang dititikberatkan pada faktor risiko yang bisa dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi mencakup perilaku merokok, tingkat aktivitas fisik yang rendah, pola makan tidak sehat, dan konsumsi minuman beralkohol, serta lingkungan yang tidak mendukung kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Schröders et al., 2017). Hasil survei pada empat dusun di Desa Tawang, perilaku merokok masyarakat masih tinggi, yaitu rerata 47,4% dan tertinggi di dusun 4 sebanyak 65,75%. Hasil analisis situasi menunjukkan masih banyak kader yang belum mengetahui faktor risiko peningkatan penyakit tidak menular (PTM) di desa tersebut.

Posbindu merupakan langkah awal dalam melakukan identifikasi dini faktor risiko PTM. Pelatihan dan pendampingan kader menjadi aspek yang sangat penting dan perlu dijalankan secara berkesinambungan. Berdasarkan panduan implementasi posyandu untuk lansia, dijelaskan bahwa Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia adalah suatu platform layanan kesehatan yang

ditujukan kepada warga lanjut usia dalam komunitas. Pembentukan dan pelaksanaannya melibatkan kerjasama antara masyarakat, LSM, instansi pemerintah dan non-pemerintah, sektor swasta, organisasi sosial, dan lainnya. Pendekatan utamanya adalah penyediaan pelayanan kesehatan preventif dan promosi kesehatan (Ningsih et al., 2022). Kegiatan PkM P2AD ini menindaklanjuti penelitian sebelumnya, bahwa kader kesehatan perlu pelatihan dan pendampingan dalam melakukan deteksi dini faktor risiko PTM, sehingga ketika memberikan pelayanan posbindu dan posyandu lansia, dapat melaksanakan dengan tepat dan mampu menyampaikan pesan kesehatan dan memberikan dukungan atau motivasi pada masyarakat untuk melakukan pencegahan PTM, terutama faktor risiko yang dapat diubah dari perilaku.

Berdasarkan uraian diatas, tim pengabdian berinisiasi untuk membantu pencegahan dan pengendalian PTM di Desa Tawang, berupa edukasi dan pelatihan kader kesehatan dalam deteksi dini faktor risiko PTM. Nantinya diharapkan kader kesehatan mampu menggerakkan upaya pencegahan secara mandiri dari masyarakat dengan memberikan edukasi dan motivasi untuk berperilaku hidup sehat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian pada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan di aula Desa Tawang Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam lima tahap, diantaranya: (1) Tahap 1. Focus Group Discussion; (2) Tahap 2. Sosialisasi dan Persiapan; (3) Tahap 3. Penyusunan Buku Panduan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM; (4) Tahap 4. Pelatihan tentang PTM dan Deteksi Dini FR PTM pada kader; (5) Tahap 5. Pendampingan kader dalam edukasi PTM pada pelaksanaan posyandu; (6) Tahap 6. Pendampingan kader dalam deteksi dini FR PTM; (7) Tahap 7. Evaluasi Program. Kegiatan pengabdian dilakukan mulai bulan Maret – Juni 2023. Sasaran dari kegiatan ini adalah kader kesehatan, karena kader kesehatan merupakan tangan panjang dari puskesmas yang membantu melakukan pemeriksaan di posyandu lansia. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini diantaranya edukasi ceramah dan diskusi atau tanya jawab dengan para kader kesehatan. Media edukasi menggunakan buku panduan yang sudah dikembangkan oleh tim pengabdian masyarakat. Buku panduan ini menyajikan materi tentang berbagai penyakit tidak menular (PTM) dan cara melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) pada kader kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi dan pelatihan kepada kader kesehatan tentang penyakit tidak menular (PTM) dan cara deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), agar masyarakat mampu dalam mencegah penyakit tidak menular (PTM) dengan cara memodifikasi (merubah) faktor risiko terutama perilaku hidup sehat. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Mei 2023 di Desa Tawang, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa tahap yaitu:

Focus Group Discussion

Diskusi kelompok terarah dilaksanakan pada tanggal 10 Maret 2023 yang dihadiri oleh ketua tim pengabdian masyarakat dengan perangkat desa yang diwakili oleh bapak Kepala Desa,

ibu kades, beberapa kepala dusun dan kader koordinator dari masing-masing dusun. Kegiatan FGD ini dimaksudkan untuk menyampaikan rencana bentuk kegiatan dan jadwal kegiatan yang dilaksanakan, serta menyamakan persepsi antara tim pengabdian dengan kelompok sasaran.



Gambar 1. Pelaksanaan Focus Group Discussion (FGD)

Sosialisasi dan Tahap Kegiatan

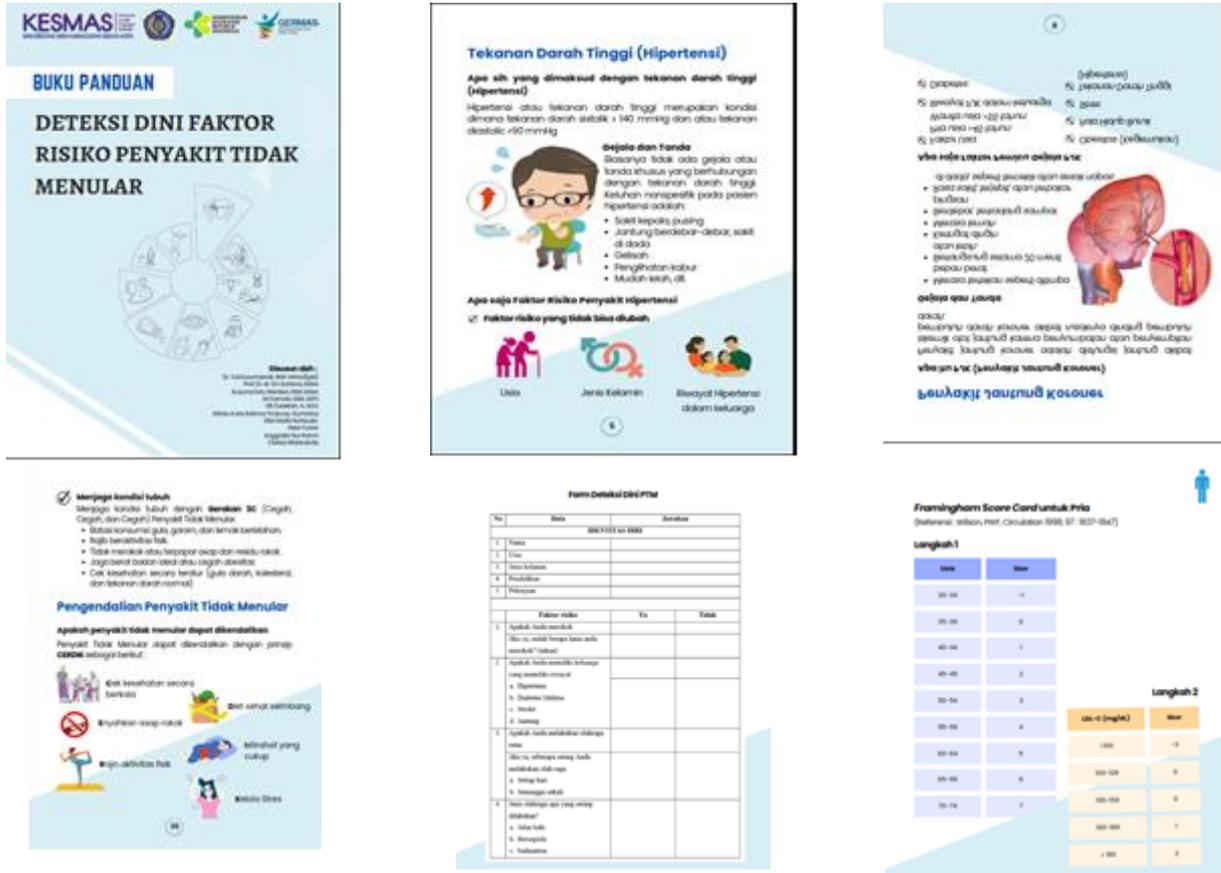
Pada tahap ini tim pengabdian melakukan kunjungan ke Desa Tawang untuk melaksanakan sosialisasi kegiatan secara umum. Hal-hal yang disampaikan pada tahap sosialisasi ini meliputi: tujuan kegiatan pengabdian, jenis kegiatan yang direncanakan, dan target masing-masing kegiatan.

Tabel 1. Tabel Jadwal Pelaksanaan P2DAI

Tanggal	Nama Kegiatan	Personil
10 Maret 2023	<i>Focus Group Discussion</i>	Perwakilan tim dosen dan kepada desa dan kader
18 Maret 2023	Sosialisasi dan persiapan	Semua tim dosen dan mahasiswa
10 April 2023	Penyusunan Buku Panduan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM	Semua tim dosen dan mahasiswa
16 Mei 2023	Pelatihan tentang PTM dan deteksi Dini FR PTM pada kader	Pemateri: 3 orang dan 6 mahasiswa Audien: 20 Kader Kesehatan Media: Buku panduan
15 Juni 2023	Pendampingan kader dalam edukasi PTM pada pelaksanaan posyandu	Pemateri: 3 orang dan 6 mahasiswa Audien: 10 Kader Kesehatan Media: Buku panduan
23 Juni 2023	Pendampingan kader dalam deteksi dini FR PTM	Pemateri: 3 orang dan 6 mahasiswa Audien: 10 Kader Kesehatan Media: Buku panduan

Penyusunan dan Penyediaan Media Pendidikan

Pada tahap ini tim pengusul yang terdiri dari dosen dan mahasiswa dibantu oleh tim pengabdian dari mahasiswa melakukan pengembangan buku panduan deteksi dini PTM bagi kader kesehatan. Media yang dipersiapkan berupa media visual yaitu buku panduan. Hasil pengembangan buku panduan ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 2. Buku Panduan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

Pelatihan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM Pada Kader Posyandu

Pada pelatihan ini dihadiri oleh kader kesehatan yang mengelola posyandu lansia dan posbindu sebanyak 22 orang kader dari lima dusun di Desa Tawang. Pelatihan dilaksanakan di Balai Desa Tawang pada tanggal 16 Mei 2023, selanjutnya tanggal 15 Juni 2023 dilakukan pendampingan kader dalam edukasi PTM pada pelaksanaan posbindu, dan 23 Juni 2023 dilakukan pendampingan kader dalam deteksi dini FR PTM. Materi tentang deteksi dini faktor risiko PTM disampaikan menggunakan media PPT dan buku panduan yang telah disusun oleh tim pengabdian. Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman kader terhadap materi tentang PTM dan faktor risiko, maka kader diberikan *pre-test* sebelum diberikan materi. Selanjutnya pemaparan materi berlangsung selama sekitar 1 jam, dan setelah itu praktek pengisian form deteksi dini faktor risiko. Pada akhir pelatihan, pemahaman kader diukur kembali dengan diberikan *post-test*. Pengukuran ini dimaksudkan untuk mengevaluasi kegiatan pengabdian yang dilaksanakan oleh

tim. Berikut hasil evaluasi kegiatan pemberian edukasi dan pelatihan deteksi dini faktor risiko PTM.

Hasil pelatihan kader tentang deteksi dini faktor risiko PTM menunjukkan ada peningkatan skor pengetahuan sebesar 11,4% dari sebelum diberikan pelatihan (65,75) dan sesudah diberikan pelatihan menjadi 73,25. Hal itu dapat terlihat dari banyaknya kader yang aktif bertanya, seperti tentang kondisi atau ciri-ciri orang yang berisiko mengalami penyakit jantung diantaranya: merokok, berat-badan berlebih atau obesitas, hipertensi, hiperkolesterol. Beberapa kader juga aktif bertanya tentang apa yang dimaksud dengan faktor risiko (FR). Pemateri memberikan penjelasan bahwa FR adalah karakteristik dari seseorang atau kondisi disekitar individu yang memudahkan seseorang mengalami penyakit, misalnya perilaku merokok ataupun pola makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang berlemak jenuh tinggi. Ada faktor-faktor risiko PTM yang dapat diubah dan tidak dapat diubah.

Tabel 2. Hasil evaluasi pelatihan deteksi dini PTM pada kader Desa Tawang

No	Nama inisial	Pre-test	Post-test	Selisih
1.	SS	60	70	10
2.	Smy	75	75	0
3.	Smn	50	80	30
4.	DA	55	70	15
5.	Bt	55	60	5
6.	RS	75	75	0
7.	Pny	70	75	5
8.	Yb	60	70	10
9.	EAP	60	80	20
10.	NMN	65	80	15
11.	Htn	80	80	0
12.	An	80	85	5
13.	Krt	65	70	5
14.	Nry	50	55	5
15.	Ymt	60	65	5
16.	SP	70	70	0
17.	IdP	70	80	10
18.	SW	80	85	5
19.	Hp	75	80	5
20.	DM	60	60	0
Rata-rata		65,75	73,25	7,5
Persentase peningkatan 11,41%				

Faktor risiko yang tidak dapat diubah mencakup elemen seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sementara itu, faktor risiko yang dapat diubah melibatkan aspek seperti kebiasaan merokok, tingkat aktivitas fisik yang rendah, masalah obesitas, dan konsumsi lemak yang tinggi (Oemiyati & Rustika, 2015).

Kader kesehatan harus memiliki pemahaman mengenai faktor risiko PTM, untuk dapat memberikan pengetahuan dan saran kepada peserta posyandu lansia dan posbindu. Terutama, penting bagi mereka untuk memahami faktor risiko yang dapat diubah, seperti tingkat aktivitas

fisik atau olahraga. Kader kesehatan juga memiliki peran penting dalam memberikan dorongan kepada lansia dan masyarakat secara keseluruhan melalui posbindu untuk melaksanakan kegiatan fisik, karena aktivitas fisik memiliki dampak signifikan pada risiko penyakit seperti Diabetes Mellitus (DM) dan penyakit jantung coroner (Cicilia et al., 2018). Setelah memberikan materi, tim melatih peserta untuk mengisi form deteksi dini faktor risiko penyakit jantung koroner dengan metode Framingham. Sebagai contoh, kader harus dapat mengisi sesuai kondisi diri masing-masing dengan metode demonstrasi. Berikut adalah dokumentasi kegiatan pelaksanaan pelatihan kader untuk deteksi dini PTM.



Gambar 3. Pendidikan kesehatan tentang deteksi dini faktor risiko PTM

Realisasi kesehatan tidak dapat semata-mata bergantung pada sektor kesehatan atau pemerintah saja, melainkan menjadi kewajiban bagi semua pihak, termasuk individu, masyarakat, pemerintah, dan sektor swasta. Dalam pelaksanaan kebijakan dan program, langkah-langkah intervensi harus dijalankan secara kolaboratif, melibatkan partisipasi dan kerjasama dari berbagai pihak, baik dari lingkup pemerintahan maupun sektor swasta (Kiting et al., 2016).



Gambar 4. Pelatihan pengisian form deteksi dini faktor risiko PTM dengan metode Framingham

Keterlibatan pemerintah dan sektor swasta perlu didukung oleh kontribusi individu masing-masing untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan memastikan kesehatan masyarakat dari berbagai kelompok usia, terutama bagi kaum lansia. Meskipun program Posbindu (Pos Binaan Terpadu) diinisiasi oleh pemerintah, tujuannya adalah agar kaum lansia tetap meraih kesehatan optimal, mandiri, dan bermanfaat, sehingga mereka tidak menjadi beban bagi diri sendiri, keluarga, atau masyarakat secara keseluruhan. Posbindu bertujuan untuk

mengembalikan fungsi fisik, mental, dan sosial kaum lansia (Suardiman, 2011). Implementasi kebijakan program posbindu juga menghadirkan layanan pemeriksaan kesehatan, termasuk pengukuran kadar gula darah, kolesterol total, trigliserida, dan asam urat, yang dilakukan dengan kerjasama antara puskesmas dan kader posbindu. Program semacam ini berpotensi untuk mendorong tingkat motivasi dan partisipasi masyarakat sekitar dalam mengikuti acara posbindu di wilayahnya masing-masing. Langkah ini juga memiliki potensi untuk memberikan dampak positif terhadap perkembangan positif program posbindu, dengan harapan agar program tersebut dapat berjalan dengan lebih efektif (Kiting et al., 2016).

Selanjutnya kegiatan pendampingan kader untuk mempraktekkan cara melakukan menyampaikan materi tentang penyakit tidak menular (PTM) dan melakukan deteksi dini faktor risiko (FR) PTM pada saat pelaksanaan proyandu lansia dan pos pelayanan terpadu (posbindu) PTM.



Gambar 4. Pendidikan Kesehatan tentang Deteksi Dini Faktor Risiko PTM



Gambar 5. Pendampingan Kader saat Deteksi Dini Faktor Risiko PTM

Hasil kegiatan PkM menunjukkan ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang factor risiko PTM yang bisa diubah dan tidak bisa diubah. Faktor risiko merupakan kondisi atau karakteristik yang memudahkan seseorang untuk terkena penyakit tidak menular tertentu. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga. Sedangkan factor risiko yang dapat diubah meliputi merokok, kurang aktivitas fisik, obesitas, konsumsi lemak tinggi (Oemiyati & Rustika, 2015).

Hasil penelitian sebelumnya di salah satu puskesmas di Kota Surakarta mengungkapkan bahwa program Pos Pembinaan Terpadu (posbindu) belum berjalan dengan maksimal. Salah satu penyebabnya adalah bahwa kader kesehatan posbindu masih bergantung pada pendampingan petugas puskesmas dalam menjalankan kegiatan posbindu (Sholihah & Werdani, 2019). Oleh karena itu, perlu adanya pelatihan kader dalam pelaksanaan posbindu PTM. Pelatihan bagi para kader diharapkan akan berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan mereka, yang selanjutnya dapat dihasilkan ke arah remaja dan lansia. Tujuannya adalah untuk meningkatkan taraf kesehatan baik pada kelompok remaja maupun lansia (Mutiara Putri & Rosida, 2017). Kader posbindu memiliki peranan penting dalam pelaksanaan posbindu lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Nurrahman & Armiyati (2017), menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kader setelah diberikan pelatihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati et al. (2020); Rahmawati et al. (2020), Ramadhan et al. (2021); Noya et

al. (2021); Dunggio et al. (2021) bahwasanya pelatihan bagi kader kesehatan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka. Oleh karena itu, kegiatan semacam ini seharusnya diadakan secara berkala sebagai cara untuk memperbaharui pengetahuan kader. Peningkatan kompetensi kader posbindu akan memberikan kontribusi positif terhadap pelaksanaan kegiatan posbindu (Dewi & Wahyuningsih, 2018). Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dapat berperan dalam meningkatkan mutu kesehatan kaum lansia.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat P2AD yang dilaksanakan di Desa Tawang Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo berjalan dengan baik dan lancar, dimulai dari tahap persiapan hingga penyusunan laporan kegiatan. Pengembangan dan penyediaan media pendidikan terbentuk media buku panduan dengan materi Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) sangat membantu kader dalam memahami materi yang disampaikan. Kegiatan edukasi deteksi dini faktor risiko PTM pada kader kesehatan desa tawang, Kecamatan Weru, Sukoharjo menghasilkan peningkatan pengetahuan dengan rata-rata sebesar 7,5 point (11,41%) dengan rata-rata nilai pretest 65,75 dan rata-rata nilai posttest 73,25. Kader kesehatan di Desa Tawang merasa senang dan lebih paham tentang cara deteksi dini PTM, dan dapat melakukan dengan benar, dapat mengetahui seseorang yang berisiko dan dapat melakukan pencegahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada situasi ini, kami ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada Rektor UMS melalui Ketua Lembaga Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Persyarikatan (LPMPP) UMS yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMS atas dukungannya yang kuat dan kesempatan yang diberikan. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada Bapak Lurah dan perangkat pemerintahan Desa Tawang, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo atas izin dan kerjasama yang diberikan dalam melaksanakan program pengabdian masyarakat ini. Tak lupa, penghargaan kami juga disampaikan kepada para kader kesehatan dan bidan Desa Tawang atas partisipasi yang berharga dalam menjalankan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cicilia, L., Kaunang, W. P. J., & Fima, L. F. G. L. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Diabetes Melitus pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bitung. *Jurnal Kesma*, 7(5), 1–6.
- Dewi Ngaisyah, R., & Wahyuningsih, S. (2018). Retraining Dan Pendampingan Kader Posyandu Remaja Dalam Melakukan Monitoring Status Gizi Di Desa Cokrobedog, Sidoarum, Godean, Sleman, Yogyakarta. *Dharma Bakti*, 1(1), 5.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* Vol. 53, Issue 9.

- Kiting, R. P., Ilmi, B., & Arifin, S. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 106–114.
- Kusumawati, D. E., Ansar, Bahja, & Hafid, F. (2020). Workshop Praktek Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Bagi Baduta Pada Kader Posyandu. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–7.
- Mutiara Putri, I., & Rosida, L. (2017). Pelatihan Kader Pembentukan Posyandu Remaja di Dusun Ngentak Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 528–533.
- Ningsih, E. S., Aisyah, S., Rohmah, E. N., & Saida Sandana, K. N. (2022). Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmah Multidisiplin Indonesia*, 2(1), 191–197.
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(5), 2314–2322. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i5.5545>
- Nurrahman, F. S., & Armiyati, Y. (2017). Optimalisasi Status Kesehatan Remaja Melalui Pelatihan Kader Remaja Peduli Kesehatan. *Seminar Nasional Pendidikan, Sains Dan Teknologi*, 20–24.
- Oemiyati, R., & Rustika, R. (2015). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Pada Perempuan (Baseline Studi Kohor Faktor Risiko PTM) (Risk Factors for Coronary Heart Disease (CHD) in Women [Baseline Cohort Study of Risk Factors for Non-Communicable Disease]). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(1), 47–55. <https://doi.org/10.22435/hsr.v18i1.4277.47-55>
- Rahmawati, E., Setyawati, E., & Nurhasanah, N. (2020). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Penggunaan Buku KIA. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 56–63. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v1i2.105>
- Ramadhan, K., Maradindo, Y. E., & Hafid, F. (2021). Kuliah Kader Sebagai Upaya meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(4), 1751–1759. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i4.5057>
- Saleh Dunggio, A. R., Hitijahubessy, C. N. M., & Setyowati, S. E. (2021). Training of Fasilitator Bagi Kader Kesehatan Program Penyakit Tidak Menular dalam Pencegahan dan Pengendalian Potensi Stroke. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 21–27. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v2i1.357>
- Schröders, J., Wall, S., Hakimi, M., Dewi, F. S. T., Weinehall, L., Nichter, M., Nilsson, M., Kusnanto, H., Rahajeng, E., & Ng, N. (2017). How is Indonesia coping with its epidemic of chronic noncommunicable diseases? A systematic review with meta-analysis. In *PLoS ONE* (Vol. 12, Issue 6). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179186>