

Pemberdayaan Kader dalam Pembentukan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular di Ngandong Sleman Yogyakarta

Empowerment of Cadres in the Establishment of Posbindu Non-Communicable Diseases in Ngandong Sleman Yogyakarta

Erlina Marfianti ^{1*}

Sunarto ²

Dimas Adhi Pradana ³

¹Department of Internal Medicine, Universitas Islam Indonesia, Sleman, Special Region of Yogyakarta, Indonesia

²Department of Public Health, Universitas Islam Indonesia, Sleman, Special Region of Yogyakarta, Indonesia

³Department of Pharmacy, Universitas Islam Indonesia, Sleman, Special Region of Yogyakarta, Indonesia

email: erlina.marfianti@uii.ac.id

Kata Kunci

Kader
Pemberdayaan
Penyakit Tidak Menular
Posbindu

Keywords:

Cadre
Empowerment
Non-Communicable Disease
Posbindu

Received: November 2021

Accepted: February 2022

Published: July 2022

Abstrak

Prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia saat ini semakin meningkat. Data dari WHO menyatakan 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM). Pengendalian faktor risiko dan deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) menjadi kunci dalam mengurangi angka kasus dan angka kematian PTM. Pos pembinaan terpadu (Posbindu) PTM merupakan upaya promotif preventif yang melibatkan partisipasi masyarakat. Kesiapan pembentukan Posbindu PTM, tidak sama di semua daerah. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan peran kader kesehatan desa dalam pengendalian penyakit tidak menular dengan pembentukan dan implementasi Posbindu PTM di Ngandong Turi Sleman Yogyakarta. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah: 1) Pelatihan kader desa tentang tujuan dan panduan Posbindu PTM, 2) Penyuluhan dan edukasi ke kader dan masyarakat tentang penyakit tidak menular, terutama hipertensi dan diabetes melitus, 3) Pengadaan dan pelatihan penggunaan alat-alat kesehatan yang diperlukan oleh Posbindu PTM, 4) Pembuatan media informasi dan komunikasi untuk edukasi kesehatan ke masyarakat, dan 5) Pembentukan Posbindu PTM. Hasil dari pengabdian masyarakat ini adalah terdapat peningkatan pemahaman kader tentang Posbindu, peningkatan pemahaman kader dan masyarakat tentang penyakit tidak menular, dan terbentuknya Posbindu PTM yang sudah diimplementasikan ke masyarakat. Partisipasi aktif dari kader dan masyarakat diharapkan dapat menjamin keberlangsungan kegiatan ini.

Abstract

The prevalence of non-communicable diseases (NCD) in Indonesia is currently increasing. Data from WHO states that 71% of the causes of death worldwide are NCD. Control of risk factors and early detection of non-communicable diseases (NCD) are the keys to reducing the number of cases and mortality of NCD. Posbindu is a preventive, promotive effort that involves community participation. The ability of cadres and community awareness are not the same in every area. In this regard, our community service activities aim to optimize cadres in controlling NCD through the establishment and implementation of Posbindu. This program consists of 5 actions: Training of cadres about Posbindu, Counseling, and education to cadres and the community about non-communicable diseases, especially hypertension and diabetes mellitus, Procurement and training on the use of medical devices for Posbindu, Creation of information and communication media for health education to the public, and Establishment of Posbindu and its implementation. The results of this program are increasing the understanding of cadres about Posbindu, increasing the knowledge of cadres and the community about NCD, and the formation of Posbindu, which has been implemented in the community. Active participation of the cadres and the community is expected to ensure the continuity of this activity.



PENDAHULUAN

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia semakin meningkat. Penyakit kronik tidak menular yang sering di masyarakat adalah penyakit diabetes mellitus (DM), hipertensi, gagal ginjal kronik, dan stroke. Dibandingkan data Riskesdas 2013 prevalensi penyakit stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, gagal ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) memperlihatkan persentase penyakit tidak menular di Indonesia saat ini sebesar 69,91%. Menurut World Health Organization, sebesar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) (Damasceno, 2016). Di Indonesia persentase kematian yang disebabkan oleh penyakit kronik tidak menular juga terus meningkat. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, dan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 melaporkan bahwa persentase kematian yang disebabkan penyakit tidak menular sebesar 49,9% dan 59,5% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Deteksi dini PTM di masyarakat diharapkan dapat mengurangi angka kematian karena penyakit kronis tidak menular (Primiyani *et al.*, 2019). Prevalensi DM pada penduduk berumur 15 tahun ke atas di Indonesia tahun 2013 berdasar survey jawaban pernah didiagnosis dokter sebesar 1,5%, dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 2,1%. Prevalensi hipertensi pada penduduk berumur 18 tahun ke atas berdasarkan pengukuran sebesar 25,8%. Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk daerah di Indonesia dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, yaitu sebesar 13% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Program pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat adalah program deteksi dini faktor risiko PTM di masyarakat. Ini merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di pos pembinaan terpadu (Posbindu) di masyarakat. Sesuai dengan pedoman manajemen PTM Kemenkes, kegiatan yang wajib dilakukan di Posbindu meliputi pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko dan edukasi perilaku gaya hidup sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Dalam pelaksanaan deteksi dini PTM di Posbindu ini perlu kesiapan dari kader kesehatan desa dan juga kesiapan sarana prasarana. Kader kesehatan desa yang mempunyai keterbatasan dalam pengetahuan dan penyakit tidak menular memerlukan pendekatan dengan program khusus yang melatih dan menyiapkan mereka (Armiyati *et al.*, 2014).

Kecamatan Turi adalah salah satu wilayah di DIY dengan kasus PTM yang meningkat dari tahun ke tahun. Dari data kunjungan Puskesmas Turi diketahui bahwa kunjungan pasien dengan kasus hipertensi dan DM selama kurun waktu 3 tahun terakhir terus meningkat. Dusun Ngandong merupakan wilayah kerja puskesmas Turi yang belum banyak terakses masalah kesehatannya. Kondisi geografis lokasi di Ngandong yang berupa pegunungan yang paling dekat dengan gunung Merapi, minimnya sarana transportasi umum mengakibatkan wilayah Ngandong menjadi wilayah yang tidak mudah diakses oleh puskesmas serta akses kendaraan umum ke puskesmas juga kurang, hal ini menjadi hambatan dalam pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan penduduk banyak yang masih rendah menyebabkan belum ada kesadaran dan upaya mandiri masyarakat desa untuk berperan secara aktif dalam kegiatan pencegahan PTM seperti pembentukan Posbindu PTM. Oleh karena itu, perlu upaya pembentukan dan optimalisasi peran posbindu di dusun Ngandong Turi Sleman (Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2016).

Berdasarkan wawancara dan survey awal dengan pamong desa dan kader di Dusun Ngandong, didapatkan data bahwa masyarakat membutuhkan untuk adanya pos kesehatan terutama untuk kasus penyakit kronik tidak menular (Posbindu) yang mudah dijangkau dari dusun. Di dusun tersebut ada sekitar 6 kader kesehatan aktif dan beberapa kader kesehatan yang kurang aktif, yang bisa menjadi tenaga depan dalam pembentukan dan pelaksanaan Posbindu (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2020). Salah satu kendala utama dalam pembentukan posbindu adalah belum terdapatnya kader yang terlatih sebagai penggerak Posbindu (Husein *et al.*, 2021). Berdasarkan hal tersebut diatas maka dilaksanakan program pengabdian masyarakat yang bertujuan memberdayakan peran kader kesehatan desa di Ngandong Turi dalam

pengelolaan penyakit kronik tidak menular melalui peningkatan tingkat pengetahuan penyakit kronik tidak menular dan pembentukan serta implementasi Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM.

METODE

Berdasarkan permasalahan dan kondisi tersebut, direncanakan solusi untuk mengatasi permasalahan, maka dirancang kegiatan program pengabdian masyarakat untuk pemberdayaan peran kader kesehatan desa dalam pengendalian PTM dengan beberapa tahapan kegiatan:

1. Tahap 1: Pelatihan dan sosialisasi kader kesehatan mengenai panduan pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM.
Materi yang disampaikan adalah tentang Tujuan Posbindu, dan hal-hal yang harus dipersiapkan dalam pembentukan Posbindu. Pada pelatihan ini dilakukan pre tes dan pos tes untuk melihat peningkatan pemahaman dan Pengetahuan tentang posbindu setelah pelatihan. Luaran yang diharapkan di kegiatan ini adalah peningkatan pemahaman manajemen posbindu meningkat, yang diukur dari pre tes dan pos tes peserta.
2. Tahap 2: Penyuluhan untuk kader kesehatan desa dan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan diabetes melitus.
Penyakit tidak menular merupakan problem mayoritas di masyarakat yang mempunyai angka mortalitas tinggi adalah penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Deteksi awal adanya peningkatan tekanan darah ataupun gula darah, diharapkan dapat mengurangi komplikasi kedua penyakit tersebut, dan mengurangi angka kematian. Luaran tahapan ini adalah meningkatnya pemahaman dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan DM yang diukur dengan pre tes dan post tes.
3. Tahap 3: Pengadaan sarana dan alat Posbindu.
Kegiatan pengabdian masyarakat tahap ini adalah mengadakan alat-alat untuk mendukung kegiatan Posbindu, meliputi: timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, stetoskop, tensimeter, alat pengukur glukosa darah, alat pengukur kolesterol total dan alat pengukur asam urat. Dari tahapan ini diharapkan terbentuknya kader pelaksana terlatih dalam menggunakan alat kesehatan tersebut.
4. Tahap 4: Pembuatan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).
Pembuatan media KIE ini dalam bentuk leaflet yang berisi informasi kesehatan penyakit kronik, terutama untuk penyakit hipertensi dan DM. Penyediaan media KIE ini diharapkan meningkatkan pengetahuan kader ataupun masyarakat. Luaran dari kegiatan ini adalah tersedianya media leaflet informasi penyakit.
5. Tahap 5: Pembentukan dan Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu
Pembentukan Posbindu dimulai dengan penetapan kader dan pembagian peran dan fungsi sebagai penyelenggara Posbindu PTM dengan berkoordinasi dengan Puskesmas dan Perangkat Desa. Penetapan kader dilakukan dengan melakukan proses rekrutmen dan manajemen pelaksanaan posbindu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam Petunjuk Teknis Posbindu yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan mulai bulan September tahun 2019, yaitu melakukan koordinasi dan pendekatan dengan para pengurus desa. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membentuk pos pembinaan terpadu (Posbindu) di dusun Ngandong Turi Sleman, yang melaksanakan pengelolaan PTM terutama penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Untuk mempersiapkan pembentukan Posbindu ini dilakukan beberapa tahap kegiatan program yang mendukung. Program tersebut adalah:

1. Pelatihan Kader Posbindu dan Sosialisasi kegiatan Posbindu.
Pada kegiatan ini diberikan materi tentang pengertian Posbindu, dan tujuan pembentukan Posbindu, serta manfaat adanya Posbindu di masyarakat, alur Posbindu, pemeriksaan yang dilakukan di Posbindu, dan rujukan bila ada yang

membutuhkan penanganan lanjut. Dilakukan pemaparan tentang kegiatan pada Posbindu yaitu pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran indeks masa tubuh, wawancara perilaku beresiko, dan edukasi gaya hidup sehat. Peserta pelatihan adalah 6 kader kesehatan desa yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat yang dikoordinasi oleh Puskesmas Peserta antusias dan aktif dalam bertanya terhadap hal-hal yang kurang dipahami dalam materi tersebut. Pemberian materi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang pelaksanaan Posbindu pada kader kesehatan. Luaran kegiatan ini adalah peningkatan pemahaman dan ketrampilan kader kesehatan desa tentang Posbindu. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman terhadap Posbindu ini diukur dengan hasil pre test dan post tentang materi yang disampaikan. Rata rata nilai pre test adalah 65 dan rata rata nilai post tes adalah 90. Dapat dilihat adanya peningkatan secara bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian materi.

Pelatihan kader kesehatan desa tentang materi Posbindu ini dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan desa tentang posbindu. Hal ini sesuai dengan penelitian Noerliani bahwa pelatihan dapat meningkatkan pemahaman dan perilaku kader dalam pelaksanaan Posbindu. Pembentukan kader Posbindu PTM ini meningkatkan skill kader dalam upaya mengendalikan penyakit tidak menular (Noerliani, 2021; Rohmayanti *et al.*, 2021). Dengan peningkatan pemahaman kader kesehatan tentang pelaksanaan posbindu, diharapkan pembentukan dan keberlanjutan Posbindu akan berjalan lancar. Sehingga dapat bermanfaat melakukan deteksi dini dan pencegahan terhadap penyakit kronik tidak menular seperti, hipertensi dan diabetes di masyarakat. Foto kegiatan saat sosialisasi, pelatihan dan praktek Posbindu dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pelatihan tentang Posbindu dan Simulasi pemeriksaan kesehatan di Posbindu

2. Penyuluhan Penyakit Kronik Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus) kepada kader kesehatan desa dan warga masyarakat.

Penyuluhan ini diikuti oleh kader kesehatan desa dan warga masyarakat. Pada saat penyuluhan disampaikan tentang penyakit kronik tidak menular terutama hipertensi dan diabetes melitus (DM). Pada penyuluhan ini materi berisi tentang pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, pembagian hipertensi, faktor risiko hipertensi, deteksi awal hipertensi, dan komplikasi hipertensi. Materi tentang diabetes melitus yang disampaikan adalah pengertian DM, penyebab DM, pembagian DM, diagnosa risiko DM, deteksi awal DM, dan komplikasi DM. Luaran tahapan ini adalah meningkatnya pemahaman dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan DM yang diukur dengan pre tes dan post tes. Hasil rata rata nilai pre test adalah 72,5 dan rata rata nilai post test adalah 93,5. Dari hasil tes tersebut dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan DM secara bermakna. Dengan meningkatnya pengetahuan kader kesehatan desa dan masyarakat tentang pencegahan hipertensi diharapkan dapat mengendalikan faktor risiko dan melakukan deteksi dini hipertensi. Hal ini dapat mengurangi komplikasi akibat hipertensi, karena dapat segera mendapatkan penanganan yang seharusnya. Pemberdayaan masyarakat ini merupakan upaya yang pernah dilakukan di beberapa penelitian sebelumnya, dengan hasil yang baik (Alamsyah *et al.*, 2021; Dewi *et al.*, 2020; Indriawati & Usman, 2018).

Peningkatan pengetahuan kader desa dan masyarakat tentang pentingnya melakukan pengukuran gula darah sebagai upaya deteksi dini penyakit diabetes melitus, akan sangat membantu program pemerintah. Pengendalian faktor risiko dan melakukan deteksi dini penyakit DM, akan menurunkan angka komplikasi dan angka kematian karena penyakit DM. Edukasi dan deteksi dini DM sebagai upaya mengurangi prevalensi dan risiko penyakit degeneratif (Muliasari *et al.*, 2019; Rizqi & Fitriawan, 2020). Gambar 2 adalah foto saat penyuluhan kepada kader kesehatan dan masyarakat desa Ngandong Turi Sleman.



Gambar 2. Penyuluhan kepada kader dan masyarakat tentang Penyakit Tidak Menular

3. Melengkapi alat-alat kesehatan Posbindu.

Untuk mendukung pelaksanaan Posbindu dilaksanakan pengadaan alat-alat kesehatan. Alat-alat yang diadakan adalah timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, meteran, stetoskop, tensimeter, alat pengukur glukosa darah, alat pengukur kolesterol total dan alat pengukur asam urat. Alat-alat tersebut memang keberadaannya menjadi syarat kegiatan Posbindu dengan fungsi masing-masing. Timbangan dan meteran berfungsi untuk melakukan pengukuran antropometris pada masyarakat, yaitu tinggi badan, berat badan, lingkar perut dan lingkar pinggang. Parameter tersebut dibutuhkan untuk mengetahui kondisi terkait obesitas pada pasien. Obesitas merupakan faktor risiko berkembangnya penyakit kronik seperti hipertensi ataupun DM. Tensimeter dan stetoskop digunakan untuk skrining tekanan darah. Kader kesehatan desa juga diajari dalam menggunakan alat tersebut untuk dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah pada masyarakat. Demikian juga penggunaan tes cepat diagnostic untuk pengukuran kolesterol, ataupun gula darah. Kegiatan penyerahan alat-alat kesehatan kepada kader dapat kesehatan desa Ngandong Turi Sleman dapat dilihat di Gambar 3.



Gambar 3. Penyerahan alat-alat kesehatan untuk Posbindu Ngandong Turi Sleman

4. Pembuatan media komunikasi, informasi dan edukasi.

Kegiatan pengabdian masyarakat tahap ini dengan membuat media komunikasi, informasi dan edukasi tentang Posbindu, panduan hidup bersih dan sehat (PHBS), gerakan masyarakat hidup sehat (Germas), pencegahan penyakit tidak menular, penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus. Media yang dibuat dalam bentuk poster, dan leaflet, baik dalam bentuk hardcopy ataupun yang disebar dalam bentuk digital. Pembuatan media ini merupakan langkah untuk memberi edukasi ke masyarakat yang lebih luas, dan semakin meningkatkan pemahaman dan sadar tentang pentingnya pencegahan penyakit kronik tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus. Dari data wawancara dengan masyarakat, pembuatan media tersebut sangat membantu dalam memberi pemahaman terhadap anggota keluarga lain yang tidak datang saat penyuluhan. Promosi kesehatan memang efektif digunakan dengan

menggunakan media seperti poster dan leaflet, sebagai upaya pencegahan penyakit hipertensi ataupun diabetes melitus. Beberapa kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya juga menggunakan media ini dalam usaha pencegahan penyakit tersebut di masyarakat (Fauziah *et al.*, 2020; Sari *et al.*, 2021).

5. Pembentukan dan Implementasi Posbindu

Target akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat kami adalah pembentukan dan implementasi Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Ngandong Turi Sleman. Posbindu merupakan bentuk wadah sebagai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian PTM. Upaya ini melibatkan segenap masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Masyarakat dilibatkan sebagai agen perubah sekaligus sumber daya yang menggerakkan Posbindu, yang diselenggarakan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat Dalam penyelenggaraan dan operasional Posbindu dibutuhkan beberapa langkah kegiatan agar pelaksanaan Posbindu dapat berjalan optimal. Langkah-langkah tersebut dapat disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan masing-masing penyelenggara tanpa mengurangi tahapan pada pelaksanaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Penyelenggaraan kegiatan ini dilakukan bekerja sama dengan kader kesehatan di dusun Ngandong Turi Sleman dan didukung oleh perangkat desa. Pada kegiatan ini dilakukan implementasi kegiatan posbindu sesuai dengan pedoman penyelenggaraan posbindu. Dalam panduan kegiatan Posbindu, pelaksanaan dilakukan 5 tahap seperti pada panduan dari kementerian kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Panduan tahapan ini oleh tim kemudian dimodifikasikan sesuai kondisi yang ada, seperti pada Gambar 4.



Gambar 4. Tahapan Kegiatan Posbindu PTM Ngandong Modifikasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Posbindu ini diikuti oleh warga masyarakat diatas 15 tahun, dihadiri oleh 49 peserta posbindu, yang terdiri dari mayoritas jenis kelamin perempuan, hanya 1 laki-laki. Hal ini disebabkan waktu pelaksanaan di siang hari, adalah waktu para bapak bapak masih kerja di sawah. Rata-rata usia peserta Posbindu PTM ini adalah 42 tahun. Pada kegiatan tersebut diperiksa berat badan, lingkar perut, tekanan darah dan kadar gula darah. Pada deteksi dini hipertensi didapatkan 16 peserta yang termasuk hipertensi, dan hanya 1 orang peserta posbindu yang kadar gula darahnya diatas normal. Pelaksanaan Posbindu ini lancar tidak ada halangan bermakna, dan pelaksanaan posbindu direncanakan setiap bulan. Masyarakat menyambut dan bersemangat untuk berperan aktif dalam kegiatan ini. Hal ini menjadi modal dasar yang baik untuk kebelangungannya di masa mendatang.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan telah meningkatkan pengetahuan kader kesehatan desa dan masyarakat tentang posbindu, dan penyakit tidak menular. Telah terbentuk Posbindu PTM Ngandong Turi Sleman, yang diimplementasikan ke masyarakat. Posbindu PTM telah melakukan skrining dan deteksi dini penyakit kronik tidak

menular (hipertensi dan diabetes melitus) pada 49 peserta posbindu. Antusias dan semangat kader dalam pelaksanaan Posbindu diharapkan dapat menjaga keberlangsungan kegiatan ini secara rutin tiap bulan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia yang telah membiayai pengabdian masyarakat ini, dan memberi dukungan untuk kelancaran program pengabdian masyarakat ini. Terima kasih juga disampaikan kepada perangkat desa dan para kader serta seluruh warga masyarakat Ngandong Turi Sleman yang berperan aktif dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Alamsyah, A., Ikhtiaruddin, I., Priwahyuni, Y., VGB, C. 2021. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Hipertensi Serta Pengukuran Tekanan Darah Untuk Deteksi Dini Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*. 1(1):10-19. <https://doi.org/10.25311/jpkk.vol1.iss1.898>
- Armiyati, Y., Soesanto, E., Hartiti, T. 2014. Pemberdayaan Kader Posbindu Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kangkung Demak. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional Universitas Muhammadiyah Semarang*. 1-6.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Damasceo, A. 2016. Noncommunicable disease. In Stewart, S., Sliwa, K., Mocumbi, A., Damasceno, A, eds. *The Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa*. New Jersey: John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781119097136.part5>
- Dewi, F., Nggarang, B. N., Sarbunan, H. 2020. Penerapan Asuhan Keperawatan Masalah Hipertensi Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Dusun Puarwase Kabupaten Manggarai. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 5(1):112-118. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4302>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020*. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2016. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2016*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Fauziah, M., Handari, S.R.T., Wiyasih, E., Demayah, D. 2020. Pembagian Poster Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus Di Kelurahan Benda Baru Rw 01 Tangerang Selatan. *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*. 1(1):50-54. <https://doi.org/10.24853/assyifa.1.1.50-54>
- Husein, A.L., Titaley, C.R., Que, B.J., Ulandari, P., Wijaya, A.E., Malakuseya, M.L.V., et al. 2021. Permasalahan Yang Dihadapi Kader Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Ambon Dan Pulau Saparua. *Molucca Medica*. 14:26-45. <https://doi.org/10.30598/molmed.2021.v14.ik.26>
- Indriawati, R., Usman, S. 2018. Pemberdayaan Masyarakat sebagai Upaya Deteksi Dini Faktor Risiko Hipertensi. *Jurnal Surya Masyarakat*. 1(1):59-63. <https://doi.org/10.26714/jsm.1.1.2018.59-63>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Buku Pedoman Pencegahan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Muliasari, H., Hamdin, C.D., Ananto, A.D., Ihsan, M. 2019. Edukasi dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Mengurangi Prevalensi dan Resiko Penyakit Degeneratif. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*. **2**(1):76-79. <https://doi.org/10.29303/jppm.v2i1.1018>
- Noerliani, D. 2021. Evaluasi Pasca Pelatihan Kader Posbindu PTM Angkatan I Di Latkesmas Murnajati Tahun 200 dengan Pendekatan Model Kirkpatric. *Community : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. **1**(1):42-56. <https://doi.org/10.51878/community.v1i1.508>
- Primiyani, Y., Masrul, M., Hardisman, H. 2019. Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*. **8**(2):399-406. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1018>
- Rizqi, J., Fitriawan, A.S. 2020. Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan tentang pengukur kadar glukosa darah sebagai upaya deteksi dini diabetes mellitus. *Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)*. **2**(2):47-54. <https://doi.org/10.51143/jsim.v2i2.191>
- Rohmayanti, R., Istutik, D., Islamiyah, I., Rahmawati, R., Septiandani, Z. 2021. Pembentukan Kader Posbindu PTM Tingkatkan Skill Kader dan Partisipasi Warga Sebagai Upaya Mengatasi Penyakit Tidak Menular di Desa Rambeanak, Magelang. *Community Empowerment*. **6**(3):404-410. <https://doi.org/10.31603/ce.4221>
- Sari, P.N., Fitri, D., Resfita, D., Olivia, I.S., Mivtahurrahimah, M., Nadia, N., et al. 2021. Peningkatan Promosi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*. **4**(2):87-96. <https://doi.org/10.25077/bina.v4i2.285>