

**PELATIHAN APLIKASI SEHAT INDONESIAKU SEBAGAI DETEKSI DINI PTM
PADA KADER KESEHATAN DI WILAYAH PUSKESMAS GUNTUR GARUT****Udin Rosidin^{1*}, Umar Sumarna², Nina Sumarni³, Iwan Shalahuddin⁴
Rohmahalia M Noor⁵, Anggi Putri Ariyani⁶, Nida Luthfiyani⁷**¹⁻⁴Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
⁵⁻⁷Puskesmas Guntur Garut, Jawa Barat

Email Korespondensi: udin.rosidin@unpad.ac.id

Disubmit: 15 Januari 2023

Diterima: 04 Februari 2023

Diterbitkan: 01 April 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.8988>**ABSTRAK**

Pada saat ini kasus PTM telah menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Seringkali Gejala PTM tidak tampak sehingga lolos dari deteksi melalui anamnesa tenaga medis. Hal ini menyebabkan PTM dijumpai pada tingkat yang lebih parah sehingga susah untuk dipulihkan. Untuk mengatasi permasalahan itu pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini PTM harus diupayakan untuk ditingkatkan lagi. Maka kegiatan ini bertujuan untuk menambah tingkat pengetahuan kader kesehatan mengenai deteksi PTM secara lebih awal melalui aplikasi ASIK. Dengan kegiatan ini diharapkan kader kesehatan memiliki kemampuan yang baik tentang deteksi dini pada PTM. Metode sosialisasi pada kegiatan ini adalah pendidikan dan pelatihan para kader kesehatan tentang deteksi dini pada PTM dengan menggunakan aplikasi ASIK. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 60 kader kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan rata rata nilai hasil pretest sebesar 65 point dan rata rata nilai posttest sebesar 80 point. Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah bertambahnya tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang PTM serta pengelolaan posbindu sebesar 15 point. Kegiatan yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat berkelanjutan secara mandiri oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Guntur. Setiap kelurahan dapat melaksanakan pelatihan kader kesehatan dalam penggunaan aplikasi ASIK secara rutin melalui anggaran kelurahan.

Kata Kunci: Aplikasi ASIK, Deteksi Dini, Penyakit Tidak Menular**ABSTRACT**

Currently, almost all countries are facing problems due to Non-Communicable Diseases (PTM). PTM often goes undetected because it is asymptomatic and there are no complaints. This causes PTM to be found at a more advanced level making it difficult to recover and ending with disability or premature death. To overcome this problem, knowledge of community health workers about early detection of PTM should be made to improve again. The objective about this activity is to add of the knowledge level of community health workers in early detection about NCDs by way of the ASIK application. With this activity it is hoped that community health workers will have good skills in early detection about non-communicable diseases. The activity method used is training for community health workers on early detection of non-

communicable diseases through the ASIK application. The whole of participants who attended were 60 community health workers. The results of the activity show an average pretest result of 65 points and an average posttest score of 80 points. The conclusion of this activity is that there is an increase in the knowledge of community health workers about non-communicable diseases and posbindu management by 15 points. The activities that have been do are expected to be sustainable independently by the community in the working area of Puskesmas Guntur. Each sub-district can carry out training for health cadres in using the ASIK application on a regular basis through the sub-district budget.

Keywords: ASIK Application, Early Detection, Non-Communicable Diseases

1. PENDAHULUAN

Pada saat ini kasus Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya akan disingkat dengan PTM telah menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian. PTM adalah penyebab kematian tertinggi di alam semesta. Menurut (Adiputra & Permana, 2022) kematian yang disebabkan oleh PTM terjadi sekitar 63% dari seluruh kematian secara total. Hampir semua negara menghadapi permasalahan akibat PTM terutama pada negara berpenghasilan rendah atau menengah. Tingginya kasus kematian sebesar 80 persen itu terdapat di negara yang sedang berkembang (Arifin at al., 2021). PTM sering kali tidak terdeteksi karena gejalanya tidak nampak dan tidak ada keluhan yang dirasakan. Hal ini menyebabkan PTM dijumpai pada tingkat yang lebih parah sehingga susah untuk dipulihkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini (Fuadah & Rahayu, 2018). Penyebab kematian tertinggi antara lain 35% disebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% penyakit kanker, 6% penyakit pernapasan kronis, 6% diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya. Di masa mendatang angka kematian akibat PTM diprediksi terus meningkat akibat ulah manusia yang tidak sehat (Rahajeng et al., 2013).

Perilaku masyarakat tidak sehat menurut (Pradono, 2018) yang menjadi faktor meningkatkannya risiko timbulnya PTM adalah perilaku seperti kebiasaan merokok, kurang aktifitas fisik, indeks masa tubuh dan obesitas, minum alkohol, serta diet yang kurang sehat. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa : 1). Kasus hipertensi untuk usia >18 tahun dari 25,8% meningkat menjadi 34,1%; 2). obesitas usia >18 tahun dari 14,8 % meningkat menjadi 21,8%; 3). Perilaku merokok untuk usia ≤18 tahun dari 7,2% meningkat menjadi 9,1% ; 4). Stroke untuk umur ≥ 15 tahun dari 7 meningkat menjadi 10,9 per mil; 5). Prevalensi kasus ginjal kronis ≥ 15 tahun dari 2,0 per mil meningkat menjadi 3,8 per mil; 6). Diabetes Melitus untuk umur ≥ 15 tahun dari 6,9 % meningkat menjadi 10,9%; 7). Kurang aktivitas fisik penduduk untuk umur ≥ 10 tahun dari 26,1% meningkat menjadi 33,5%; dan 8). Perilaku mengkonsumsi buah/sayur kurang untuk umur ≥ 5 tahun dari 93,5% meningkat menjadi 95,5% (Eriyani et al., 2020).

Suatu strategi pengendalian yang efektif pada kasus PTM adalah dengan cara menggalakkan pemberdayaan masyarakat. Masyarakat mendapat bimbingan serta fasilitas dan diharapkan partisipasinya dalam mengendalikan faktor resiko PTM sambil diberikan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan deteksi terhadap PTM secara lebih awal,

monitoring faktor risiko PTM beserta *follow up* nya. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan berupaya meningkatkan partisipasi dan upaya pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) PTM. Pemerintah Indonesia telah mengumumkan program Posbindu PTM sebagai program yang dibentuk untuk mengendalikan kasus penyakit tidak menular melalui kegiatan dengan memberdayakan masyarakat (Sumarni et al., 2022)(Sumarni et al., 2022). Dalam Posbindu PTM partisipasi masyarakat dalam kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama secara terpadu, rutin, dan periodic (Sicilia et al., 2018). Puskesmas mengawasi seluruh kegiatan posbindu dan berfokus pada pencegahan dan pengendalian PTM. Kegiatan pencegahan meliputi promosi kesehatan, skrining, serta pemantauan terhadap faktor risiko. Sedangkan pengendaliannya adalah dengan menemukan kasus PTM sedini mungkin dan memberikan pengobatan segera (Alfiyah & Pujiyanto, 2019).

Upaya untuk meningkatkan fungsi Posyandu bukan hanya sekedar tanggung jawab pemerintah atau puskesmas saja, namun seluruh komponen yang ada di masyarakat yang dipelopori kader-kader kesehatan harus terlibat (Indarjo et al., 2019). Andil kader kesehatan dalam melaksanakan kegiatan posbindu PTM sangat besar karena selain membantu melakukan pemeriksaan skrining PTM, memberikan informasi mengenai kesehatan kepada warga masyarakat, bahkan sebagai penggerak masyarakat untuk melaksanakan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat). Kader posbindu adalah tenaga sukarela yang notabene memiliki kemampuan melebihi masyarakat lainnya serta memiliki peran besar terhadap penyelenggaraan kegiatan posbindu (Hastuti et al., 2019). Pendampingan yang dilakukan oleh Puskesmas, perlu ditingkatkan untuk peningkatan kemampuan kader-kader kesehatan (Simbolon et al., 2021). Posbindu yang berfungsi secara maksimal tentu akan mampu mengendalikan prevalensi risiko PTM yang terjadi di masyarakat. Upaya ini diprediksi akan berhasil apabila para kader kesehatan sebagai pelaksana kegiatan ini memiliki kemampuan mengelola posbindu dan mampu melakukan advokasi secara efektif, dimana unsur-unsur yang terkait cepat tanggap dan melakukan aksi yang nyata sesuai perannya masing-masing 2016) (Husaini et al., 2016).

Pengelolaan Posbindu PTM merupakan bagian yang sangat penting dalam deteksi dini setiap PTM. Dalam pengelolaan Posbindu PTM sekarang ini, Kementerian Kesehatan RI sudah meluncurkan aplikasi ASIK sebagai strategi deteksi dini terhadap kasus PTM. Aplikasi ini mudah digunakan untuk mencatat deteksi dini kasus PTM. Dengan aplikasi tersebut dapat diketahui secara lebih dini tentang resiko-resiko yang berpotensi penyakit tidak menular. Pemeriksaannya bisa dilakukan tidak hanya oleh petugas kesehatan saja, tapi bisa juga oleh kader maupun pemeriksaan mandiri. Aplikasi ASIK untuk skrining PTM memudahkan tenaga kesehatan maupun kader untuk mencatat hasil pemeriksaan PTM. Aplikasi ASIK sangat mempermudah tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam pengelolaan Posbindu PTM sebagai deteksi dini penyakit tidak menular.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh mahasiswa PPN 43 Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran di Kelurahan Sukamenteri menunjukkan masih tingginya angka kejadian penyakit hipertensi, diabetes melitus, jantung dan stroke. Kelurahan Sukamenteri merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Guntur Kabupaten Garut selain kelurahan Kota Wetan dan Ciwalen. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Guntur, menyebutkan bahwa penderita hipertensi dan DM merupakan penyakit

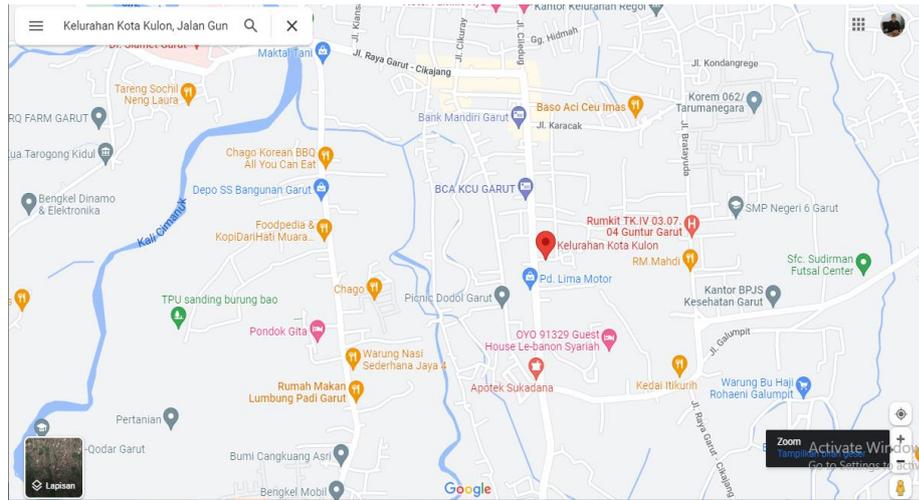
yang sering terjadi di wilayah kerjanya. Masih banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya hidup sehat, perlunya menjaga kesehatan sehingga terhindar dari berbagai penyakit. Berdasarkan permasalahan yang terjadi, maka perlu diadakan peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam pengendalian PTM di masyarakat. Peningkatan kemampuan kader kesehatan dilakukan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini PTM.

Melihat fenomena tersebut, sesuai komitmen bersama dalam musyawarah masyarakat kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Guntur perlu dilakukan upaya untuk memperkecil jumlah kesakitan, kematian dan kecacatan akibat PTM. Salah satu komitmen yang penting adalah melakukan deteksi dini PTM dengan baik. Berdasarkan komitmen tersebut maka tim pengabdian dan Puskesmas Guntur melakukan Pelatihan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) pada Kader Kesehatan di Kelurahan Sukamentri, Kota Wetan dan Ciwalen sebagai strategi deteksi dini PTM. Tujuan pelatihan ini adalah untuk peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini PTM dan pengelolaan posbindu pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Guntur dengan menggunakan aplikasi sehat Indonesiaku.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil survey yang dilakukan secara luring oleh mahasiswa PPN 43 Universitas Padjadjaran disalah satu wilayah kerja Puskesmas Guntur yaitu di Kelurahan Sukamentri, Kecamatan Garut Kota menunjukkan sebanyak 32,40% masyarakat memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus 6,62%, jantung 4,04%, dan stroke 3,42%. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan DM juga sangat kurang. Dari 2.077 populasi yang terkaji, tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 50,63%, pengetahuan cukup 32,63%, dan memiliki pengetahuan baik hanya sebagian kecil yaitu 16,74%. Apabila kondisi tersebut dibiarkan maka akan berdampak negatif pada status kesehatan masyarakat seperti akan meningkatnya angka kesakitan atau angka kematian, terutama pada penyakit tidak menular. Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan kegiatan meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam deteksi dini PTM. Salah satu upaya tersebut adalah pelatihan aplikasi ASIK sebagai deteksi dini penyakit tidak menular. Melalui pelatihan tersebut diharapkan kader kesehatan mampu melakukan upaya deteksi dini PTM secara maksimal.

Melihat permasalahan tersebut diatas maka rumusan pertanyaannya adalah berapa besar peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini PTM dan pengelolaan posbindu pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Guntur dengan menggunakan aplikasi sehat Indonesiaku.



Gambar 1: Lokasi Penelitian

3. KAJIAN PUSTAKA

Pos pembinaan terpadu (Posbindu) dalam merupakan fasilitas kesehatan masyarakat yang kegiatannya adalah deteksi dini faktor risiko PTM. Kegiatan didalamnya merupakan bagian dari upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM). Deteksi yang dilakukan terdiri dari : Pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, indeks massa tubuh serta *interview* terhadap individu dengan perilaku bermasalah bagi kesehatan, demikian juga pendidikan tentang perilaku gaya hidup sehat. Sebagai fasilitas kesehatan masyarakat, maka dalam pelaksanaannya Posbindu PTM banyak melibatkan masyarakat yang terdapat, seperti tertuang dalam Permenkes RI (2015) tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular . Kegiatan ini lebih mengutamakan aspek promotif dan preventif dengan tidak mengabaikan aspek kuratif, rehabilitatif serta paliatif. Tujuannya menurut Kemenkes RI (2012) dalam (Kusuma et al., 2020) adalah yang ditujukan untuk menurunkan angka morbiditas, mortalitas, dan disabilitas. Partisipasi masyarakat diprediksi dengan terbentuknya Posbindu PTM di lingkungan masyarakat, sehingga pada gilirannya tumbuh kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian faktor resiko PTM secara lebih mandiri. Oleh karena itu, kegiatan ini dilakukan dengan cara memberdayakan para kader kesehatan yang telah dibekali oleh petugas kesehatan berupa pengetahuan dan ketrampilan tentang pendeteksian faktor resiko PTM secara lebih awal.

Sasaran Posbindu PTM menurut Kemenkes RI (2019) adalah warga sekitar dengan usia diatas 15 tahun dengan spesifikasi deteksi kadar glukosa darah pada warga dengan usia ≥ 40 tahun atau < 40 tahun dengan memiliki resiko kegemukan atau tekanan darah tinggi. Sebelum munculnya Posbindu PTM pemerintah telah mencanangkan Program Posbindu lansia. Dalam hal ini, dapat dibedakan ruang lingkup dari kedua Posbindu tersebut. Prioritas pengendalian PTM diperuntukkan pada pengendalian kasus-kasus kardiovaskuler, Diabetes Mellitus (DM), Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK), macam-macam dan kanker Faktor resiko PTM dimaksud adalah pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas olahraga, kebiasaan merokok dan sering mengkonsumsi minuman

beralkohol. Cahyati et al (2021) menyatakan, bahwa Posbindu PTM melirik juga pada kualitas hidup seseorang serta faktor-faktor yang mempengaruhinya semacam gangguan penglihatan, kurang pendengaran, disabilitas, serta masalah pada kelenjar tyroid. Penyakit-penyakit seperti SLE, Thalassemia, osteoporosis dan psoriasis ditinjau juga karena dapat menambah beban ekonomi keluarga.

Hastuti et al (2020) mengungkapkan bahwa penyelenggaraan Posbindu-PTM akan berjalan mulus sesuai yang diharapkan bila mendapat dukungan kemitraan dari sektor-sektor terkait, seperti, organisasi kemasyarakatan, profesi, unsur swasta, dan bahkan pemerintah sambil memberdayakan seluruh potensi masyarakat desa. Dukungan pemerintahan desa berupa dukungan sarana dan prasarana juga sebagai salah satu upaya pemberdayaan masyarakat dalam rangka mewujudkan masyarakat sehat. Dalam Peraturan Menteri Desa (2020) dijelaskan bahwa Pembangunan Desa lebih mengutamakan terwujudnya 8 tipologi Desa dan 18 tujuan SDGs Desa.

Pelatihan adalah rangkaian kegiatan yang ditujukan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan merubah sikap seseorang agar mendukung pola hidup sehat. Pendidikan berkenaan dengan peningkatan pengetahuan, sementara pelatihan bertujuan dengan mendapatkan keterampilan tertentu. Dampak yang diharapkan dari kegiatan tersebut adalah meningkatnya produktivitas masyarakat yang berkualitas serta membangun sikap loyal dan kerjasama yang saling menguntungkan semua pihak (2022).

Kader posbindu merupakan sumber daya atau potensi yang dapat sejalan dengan program KIA (kesehatan ibu dan anak), sehingga dapat dikembangkan bersamaan. Dengan berkembangnya sumber daya tersebut, maka akan berkembang pula organisasi pelayanan sosial yang dilakukan lewat penyelenggaraan pelatihan agar kinerja meningkat sesuai yang diharapkan. Menurut (Putri et al., 2018) pelatihan tentang pengelolaan posbindu yang diselenggarakan disesuaikan dengan kebutuhan program.

4. METODE

Target dari kegiatan PPM ini adalah meningkatnya kemampuan kader kesehatan dalam deteksi dini PTM melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK). Dengan kegiatan ini diharapkan kader kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam deteksi dini terhadap penyakit tidak menular. Untuk mencapai target tersebut maka metode yang digunakan adalah pelatihan pada kader kesehatan tentang deteksi dini penyakit tidak menular melalui aplikasi ASIK. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 60 orang kader kesehatan. Dalam melaksanakan pelatihan tersebut dilakukan langkah langkah sebagai berikut;

1) Pendekatan Sosial.

Sebagai langkah awal Tim PPM mengadakan pertemuan dengan Kepala Puskesmas Guntur dan Lurah Sukamentri, dengan tujuan membangun komitmen tentang pelaksanaan pelatihan. Kemudian mahasiswa melakukan SMD (Survei Mawas Diri) untuk mendapat gambaran tentang permasalahan kesehatan di Kelurahan Sukamentri. Survei menunjukan tingginya kasus hipertensi dan rendahnya pemanfaatan posbindu PTM. Rembugan dilakukan dalam musyawarah masyarakat desa (MMD) untuk membahas hasil survai. Peserta yang hadir terdiri dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, petugas kesehatan Puskesmas Guntur

dan para penanggung jawab wilayah didampingi oleh dosen pelaksana PPM dan mahasiswa PPN 43 FKep Unpad.

- 2) **Persiapan Administrasi**
Persiapan administrasi dimulai dengan menyusun dan mengajukan surat kegiatan pengabdian pada masyarakat. Surat perijinan terintegrasi dengan kegiatan mahasiswa praktik.
- 3) **Pelaksanaan Pelatihan**
Kegiatan yang dilaksanakan dalam pelatihan tersebut tersebut adalah : Memberikan penyuluhan pada kader kesehatan tentang PTM antara lain hipertensi, diabetes melitus, gangguan jantung dan arthiris rheumatoid. Memberikan penyuluhan pada kader kesehatan tentang pengelolaan posbindu PTM dan melatih kader kesehatan mengenai deteksi dini pada kasus PTM lewat Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK).
- 4) **Evaluasi Kegiatan**
Kegiatan pengabdian dievaluasi dengan cara membandingkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakan pelatihan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelatihan Deteksi Dini PTM Melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) Pada Kader Kesehatan Wilayah Puskesmas Guntur Kabupaten Garut diikuti oleh 60 orang kader kesehatan dari Kelurahan Sukamentri, Kelurahan Kota Wetan dan Kelurahan Ciwalen. Ketiga kelurahan tersebut berada di bawah naungan Puskesmas Guntur. Kegiatan yang dilaksanakan berupa pendidikan kesehatan dan pelatihan kader kesehatan. Pendidikan kesehatan dilaksanakan sebelum kegiatan pelatihan. Materi pendidikan kesehatan adalah pengetahuan tentang kasus PTM, antara lain: diabetes, arthritis rheumatoid, hipertensi serta kasus kardiovaskuler lainnya. Materi lainnya adalah pedoman pelaksanaan dan pengelolaan posbindu PTM. Sebelum pendidikan berlangsung terlebih dahulu dilakukan pretest, sementara setelah pendidikan dilakukan posttest. Rerata nilai pretest sebesar 65 point dan rerata nilai posttest sebesar 80 point. Berarti setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 15 point.

Kegiatan lainnya adalah pelatihan kader kesehatan. Pelatihan yang dilaksanakan adalah pelatihan mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar perut, tensimeter elektrik, cek glukosa darah dan kolesterol serta penggunaan aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) sebagai deteksi dini penyakit tidak menular. Kegiatan ini berjalan lancar sesuai waktu yang telah direncanakan. Diharapkan setelah selesai kegiatan ini akan berdampak pada meningkatnya kunjungannya masyarakat di posbindu PTM. Dampak dari meningkatnya kunjungan tersebut merupakan potensi yang baik untuk masyarakat dalam melakukan deteksi dini terhadap penyakit hipertensi. Dari kegiatan tersebut masyarakat akan selalu mendengarkan penyuluhan tentang pencegahan dan deteksi dini kasus PTM, pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah di posbindu PTM serta selalu melakukan aktifitas fisik secara rutin dan teratur.

Strategi yang dilakukan yaitu bekerjasama dengan masyarakat kelurahan, para kader, tokoh-tokoh masyarakat, lurah dan petugas kesehatan Puskesmas Guntur dan mahasiswa sebagai fasilitator. Koordinasi kegiatan diawali dengan rapat persiapan untuk membangun komitmen para pemegang kebijakan.



Gambar 2 Rapat Persiapan Kegiatan

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan secara luring oleh mahasiswa PPN 43 Universitas Padjadjaran disalah satu wilayah kerja Puskesmas Guntur yaitu di Kelurahan Sukamentri, Kecamatan Garut Kota menunjukkan sebanyak 32,40% masyarakat memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus 6,62%, jantung 4,04%, dan stroke 3,42%. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan DM juga sangat kurang. Dari 2.077 populasi yang terkaji, tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 50,63%, pengetahuan cukup 32,63%, dan memiliki pengetahuan baik hanya sebagian kecil yaitu 16,74%. Apabila kondisi tersebut dibiarkan maka akan berdampak negatif pada status kesehatan masyarakat seperti akan meningkatnya angka kesakitan atau angka kematian, terutama pada penyakit tidak menular. Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan pelatihan kader kesehatan, sehingga kader bisa secara maksimal menerapkan aplikasi ASIK sebagai deteksi dini penyakit tidak menular.



Gambar 3 Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan permasalahan tersebut kegiatan pelatihan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) sebagai upaya deteksi dini kasus PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur merupakan upaya yang sangat tepat dilakukan. Kegiatan pelatihan tersebut akan meningkatkan pemahaman dan kemampuan kader-kader kesehatan dalam mengelola posbindu PTM sebagai upaya deteksi dini terhadap penyakit tidak menular. Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) merupakan aplikasi yang diluncurkan Kemenkes RI melalui Digital Transformation Office yang digunakan untuk mendeteksi adanya potensi kasus PTM.



Gambar 4 Kegiatan Pelatihan Deteksi Dini PTM

Dengan meningkatnya kemampuan kader kesehatan dalam pengelolaan posbindu PTM melalui aplikasi ASIK akan menjadi point yang penting dalam deteksi dini penyakit tidak menular. ASIK adalah suatu aplikasi mobile, fungsinya adalah mencatat hasil pelayanan yang bersifat individual pada program UKM (KIA, surveilans PM, skrining PTM) serta program UKBM (Posyandu). Keadaan tersebut merupakan suatu potensi yang sangat mendukung untuk menggerakkan partisipasi masyarakat dalam melaksanakan deteksi awal dari PTM. Dengan meningkatnya kemampuan kader kesehatan dalam menggunakan aplikasi ASIK maka upaya deteksi dini terhadap penyakit tidak menular semakin mudah dilaksanakan.

Dengan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi pada kasus PTM sebagai hasil kegiatan pengabdian akan berdampak pada status kesehatan dan produktifitas dari para lansia. Aplikasi ASIK tersebut diluncurkan Kemenkes RI sebagai upaya mempertahankan produktifitas para lanjut usia melalui skrining kesehatan lansia. Menteri Kesehatan RI meminta para lanjut usia untuk senantiasa memelihara kesehatannya. Berbagai kegiatan yang dapat dilakukan antara lain: olahraga, uji skrining dan lain-lain. Hal ini digalakkan untuk menciptakan manusia Indonesia lanjut usia yang sehat dan produktif (Fridolin et al., 2021).

Selain untuk kesehatan lansia, aplikasi ASIK juga berfungsi sebagai pencatatan individu dalam upaya deteksi dini kasus PTM digital, yang pada saat ini digunakan untuk manusia produktif diatas usia 15 tahun. Melalui aplikasi ini status masyarakat penyandang risiko PTM dapat diketahui dengan segera, kemudian diberikan pengobatan hingga rujukan medis kepada puskesmas atau rumah sakit terdekat. ASIK adalah sebuah aplikasi yang dikembangkan oleh Kemenkes RI untuk para kader kesehatan di posyandu, posbindu, dan layanan kesehatan lainnya. Aplikasi ini sangat bermanfaat untuk memudahkan para tenaga kesehatan di layanan kesehatan primer dalam melakukan pencatatan data-data disertai pemantauan kondisi pasien agar bisa mendapatkan layanan kesehatan terbaik. Sebelumnya, skrining PTM dicatat oleh aplikasi Surveilans PTM yang hingga tahun 2018. Kelemahan Aplikasi Surveilans adalah penerapannya tergolong rumit, karena masyarakat harus terdaftar dahulu sebagai kader Posbindu PTM. Jadi pada dasarnya ASIK lebih mudah digunakan untuk melasakan deteksi dini kasus PTM, bahkan cara pemeriksaan dapat dilakukan melaluipemeriksaan mandiri (*self-assessment*).

Tim PPM berharap bahwa pendidikan kesehatan dan pelatihan yang dilakukan dapat menambah pengetahuan kader kesehatan terhadap aktivitas yang berhubungan dengan pendeteksian kasus PTM dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan waktu yang direncanakan. Peserta memperhatikan ceramah yang berlangsung secara interaktif, dimana peserta kegiatan aktif bertanya pada sesi tanya jawab. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa kader kesehatan sangat antusias dan serius mengikuti kegiatan. Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dapat terimplementasi sesuai dengan rencana dan sudah berjalan dengan lancar, karena dengan adanya koordinasi yang baik. Sebelumnya, koordinasi juga dilakukan pada aparat kelurahan, puskesmas beserta para kader. Menurut (Notoatmodjo, 2019) bahwa perilaku kesehatan salah satunya dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi. Pengetahuan adalah salah satu dari faktor predisposisi tersebut. Dengan tingkat pengetahuan yang cukup dimungkinkan kader kesehatan akan membentuk perilaku yang mahir dalam meningkatkan berpartisipasi aktif dari seluruh masyarakat dalam kegiatan deteksi dini PTM. Pendidikan kesehatan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan (Suhendar et al., 2020).

Pendidikan kesehatan adalah upaya peningkatan pengetahuan kesehatan berupa pemberian penyuluhan dengan tujuan agar peserta memiliki pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan, perilaku hidup yang sehat dan bersih dan dapat menerapkan pencegahan suatu penyakit. Dalam evaluasi kegiatan didapatkan rerata nilai sebelum pelatihan sebesar 65 dan 80 setelah pelatihan dilaksanakan. Jadi ada peningkatan pengetahuan sebesar 15 point. Kegiatan ini sesuai dengan kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada peningkatan rerata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan (Rosidin et al., 2021).

Setelah pengetahuan kader kesehatan meningkat tentang kasus PTM berikut pengelolaannya serta pelatihan deteksi dini terhadap kasus tersebut melalui aplikasi ASIK maka dampaknya adalah meningkatnya pengelolaan Posbindu PTM dengan baik dan pada gilirannya akan meningkatkan berpartisipasi masyarakat untuk berkunjung ke posbindu PTM. Dengan meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kunjungan posbindu PTM akan memudahkan kader kesehatan untuk melakukan deteksi dini terhadap kasus PTM. Sesuai dengan kesepakatan musyawarah masyarakat Kelurahan Sukamentri di wilayah kerja Puskesmas Guntur disepakati bahwa deteksi dini terhadap faktor resiko kasus PTM akan dilakukan oleh kader kesehatan yang sudah dilatih. Hasil penelitian (Carolia et al., 2022) membuktikan bahwa kader kesehatan yang terlatih dapat diberdayakan dalam deteksi dini dan mengelola posbindu PTM. Pelatihan tentang aplikasi ASIK ini terbukti mampu menambah tingkat pengetahuan kader tentang deteksi dini PTM serta meningkatkan kemampuan kader dalam mengelola posbindu PTM. Namun (Hartono & Supriyatna, 2019) berpendapat bahwa pelatihan kader kesehatan harus dilakukan secara terencana, komitmen yang jelas dan berkelanjutan.

6. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian adalah: Ada peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini PTM dan pengelolaan posbindu pada kader kesehatan dengan menggunakan aplikasi sehat Indonesiaku di wilayah kerja Puskesmas Guntur sebesar 15 point. Kegiatan yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat berkelanjutan secara mandiri oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Guntur. Masyarakat dapat meningkatkan kunjungan ke posbindu secara rutin tiap bulan sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular. Diharapkan kepala kelurahan dapat melaksanakan refrening pelatihan kader kesehatan dalam penggunaan aplikasi ASIK secara rutin melalui anggaran kelurahan. Puskesmas Guntur melakukan follow up agar secara kontinyu selalu menggalakkan pendidikan kesehatan dan pembinaan kepada para kader kesehatan beserta seluruh masyarakat yang ada di wilayah kerjanya.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, R. P., & Permana, Y. R. (2022). Sosialisasi Tentang Deteksi Diagnosis Dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan Ipa*, 5(3), 205-208.
- Alfiyah, A., & Pujiyanto, P. (2019). An Analysis On The Implementation Of The Integrated Guidance Post (Posbindu) Activities For Non-Communicable Diseases At Bogor City In 2018. *Journal Of Indonesian Health Policy And Administration*, 4(1).
- Arifin, A. Z., Setyawan, H., & Warella, Y. (2021). Manajemen Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(1), 84-96.
- Carolia, N., Angraini, D. I., Sari, M. I., & Saftarina, F. (2022). Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Mewujudkan Keluarga Cukup Gizi Di Desa Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan, Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 3229-3241.
- Eriyani, T., Witdiawati, W., & Rosidin, U. (2020). Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Di Rw 12 Desa Jayaraga Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 3(1), 135-141.
- Fridolin, A., Huda, S., & Suryoputro, A. (2021). Determinan Perilaku Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 263-269.
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 5(1), 20-28.
- Hadi, S., Rajiani, I., Mutiani, M., Jumriani, J., & Abbas, E. W. (2022). Manajemen Sumber Daya Manusia. Program Studi Pendidikan Ips Fkip Universitas Lambung Mangkurat.
- Hartono, R. K., & Supriyatna, R. (2019). Kesiapan Kader Posyandu Dalam Edukasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kepada Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(04), 175-181.
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran Kader Kesehatan Dalam Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas

- Jaten. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 3(2).
- Husaini, S. K. M., Lenie Marlinae, S. K. M., Kl, M., Lenie Marlinae, S. K. M., & Kl, M. (2016). Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. -.
- Indarjo, S., Hermawati, B., & Nugraha, E. (2019). Upaya Pelatihan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Pada Kader Posyandu Di Desa Kalikayen, Kec. Ungaran Timur, Kab. Semarang. *Jurnal Abdimas*, 23(2), 134-138.
- Kusuma, Y. L. H., Fatmawati, A., & Mafticha, E. (2020). Pedoman Penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu-Penyakit Tidak Menular (Posbindu-Ptm) Dengan Pendanaan Dana Desa. *E-Book Penerbit Stikes Majapahit*.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.
- Pradono, J. (2018). Prevalensi Penyakit Tidak Menular Di Indonesia Menurut Pendekatan Steps Faktor Risiko (Data Study Morbiditas).
- Putri, R. E., Hubaybah, H., & Asparian, A. (2018). Evaluasi Proses Implementasi Posbindu Ptm Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 12-27.
- Rahajeng, E., Renowati, T. S., Yosephin, P., Palupi, N. W., Rivai, L. B., Mustikawati, D. E., & Sianipar, D. R. (2013). Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *Kementerian Kesehatan Ri*.
- Rosidin, U., Sumarni, N., & Suhendar, I. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Pada Siswa Smk Al Halim Garut. *Jurnal Abdimas Bsi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 181-190.
- Sicilia, G., Dewi, F. S. T., & Padmawati, R. S. (2018). Evaluasi Kualitatif Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo I. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: Jkki*, 7(2), 88-92.
- Simbolon, D., Soi, B., & Ludji, I. D. R. (2021). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting. *Media Karya Kesehatan*, 4(2).
- Suhendar, I., Rosidin, U., & Sumarni, N. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Al-Amin Garut. *Jpkmi (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(3), 135-145.
- Sumarni, T., Herawati, N., Deharnita, D., Afconneri, Y., & Mirawati, A. (2022). Peningkatkan Motivasi Kader Dalam Pelaksanaan Posbindu Ptm Masa Pandemi Covid-19 Melalui Penyegaran Kader Di Kota Solok. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(3), 451-462.