

**PEMBERDAYAAN MITRA DESA POSBINDU PTM : UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MELALUI PEMBENTUKAN “LABKES MINI SEHAT DESAKU” DAN PELATIHAN PEMBUATAN “RAJALOM” RAMUAN JAMU LOMBOK UNTUK PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) DI DESA SEPIT WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERUAK LOMBOK TIMUR**

**Maruni Wiwin Diarti <sup>1</sup>✉, Yunan Jiwintarum<sup>2</sup>, Rohmi<sup>2</sup>, Lalu Habib Sasiwimbe<sup>2</sup>, Mardiatuz Zahra<sup>2</sup>, Erdianti Nursahar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi D.III TLM Poltekkes Kemenkes Mataram

<sup>2</sup>Program Studi S.Tr TLM Poltekkes Kemenkes Mataram

Email : [maruniwiwindiarti@yahoo.com](mailto:maruniwiwindiarti@yahoo.com)

**Abstrak**

Analisis Situasi masalah : Permasalahan yang dihadapi wilayah mitra Desa Sepit Kecamatan Keruak masih rendahnya tingkat pengetahuan kader dan ibu – ibu PKK dalam sistem pelaporan Posbindu PTM sehingga pelaporan masih mengandalkan tenaga kesehatan di Puskesmas. Masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM. Belum optimalnya partisipasi Mitra Desa seperti kader dan kelompok masyarakat desa dalam pencegahan dan pengendalian PTM dengan pemanfaatan tanaman obat keluarga seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh untuk meningkatkan stamina tubuh dan mencegah PTM. Tujuan Pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan dan pelayanan sasaran mitra tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes mellitus) melalui melalui POSBINDU PTM : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dengan pembentukan “ labkes mini sehat desaku dan pembuatan “Rajalom” Ramuan Jamu Lombok minuman herbal berbahan lokal. Solusi dan metode melakukan edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dan ibu – ibu PKK dan sasaran mitra melalui layanan posbindu PTM dan pendampingan pembuatan jamu kesehatan berbahan kearifan lokal seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh dalam bentuk “Rajalom” Ramuan jamu Lombok meningkatkan stamina tubuh dalam pencegahan dan pengendalian PTM. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat terbentuknya labkes mini sehat desaku untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan dalam tes lab sederhana untuk screening PTM khususnya hipertensi dan diabetes mellitus. Peningkatkan pengetahuan dan keterampilan sasaran mitra tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM sampai 100%. Meningkatkan keterampilan kelompok masyarakat desa dan Kader sebagai Mentor dan Role model dalam masyarakat dalam pembuatan jamu kesehatan berbahan kearifan lokal seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh dalam bentuk “Rajalom” Ramuan jamu Lombok meningkatkan stamina tubuh dalam pencegahan sampai 100%. Tindak lanjut dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membuat komitmen dengan Desa dan institusi terkait untuk bertanggungjawab dalam menjaga keberlanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat.

**Kata Kunci :** Labkes mini, sehat desaku, Posbindu, PTM

**EMPOWERMENT OF POSBINDU PTM VILLAGE PARTNERS: COMMUNITY RESOURCED HEALTH EFFORTS (UKBM) THROUGH THE ESTABLISHMENT OF A "SEHAT MINI VILLAGE LABKES" AND TRAINING TO MAKE "RAJALOM" LOMBOK JAMU POTION FOR PREVENTION AND CONTROL OF NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCD) IN SEPIT VILLAGE, PUSKESMAS WORKING AREA EAST LOMBOK KERUAK**

**Abstract**

Situation Analysis: The problem faced by the partner area of Sepit Village, Keruak District, is still the low level of knowledge of PKK cadres and women in the Posbindu PTM reporting system so that reporting still relies on health workers at the Puskesmas. There is still a lack of knowledge among health cadres about the causes, prevention and control of NCDs. The participation of Village Partners such as cadres and village community groups in preventing and controlling PTM is not yet optimal by using family medicinal plants such as ginger, ginger, turmeric, cloves and lemongrass to increase body stamina and prevent PTM. The aim of community service is to increase knowledge and target partner services regarding screening for the prevention and control of non-

communicable diseases (hypertension and diabetes mellitus) through POSBINDU PTM: Community Resource Health Efforts (UKBM) by establishing a "healthy mini health lab in my village and making "Rajalom" Herbal Medicine. Lombok herbal drink made from local ingredients. Solutions and methods for providing education and training to increase the knowledge and skills of health cadres and PKK women and target partners through PTM posbindu services and assistance in making health herbal medicines made from local wisdom such as ginger, ginger, turmeric, cloves, lemongrass in the form of "Rajalom" potions Lombok herbal medicine increases body stamina in preventing and controlling PTM. As a result of community service activities, the formation of a mini health lab in my village was created to increase the knowledge and skills of Health cadres in simple lab tests for screening for PTM, especially hypertension and diabetes mellitus. Increase partners' knowledge and awareness skills regarding NCD health screening in productive age and early detection of NCD risk factors up to 100%. Improving the skills of village community groups and cadres as mentors and role models in the community in making health herbal medicines made from local wisdom such as ginger, ginger, turmeric, cloves, lemongrass in the form of "Rajalom". Lombok herbal medicine increases body stamina in prevention by up to 100%. The follow-up to this community service activity is to make a commitment with the Village and related institutions to be responsible for maintaining the sustainability of community service activities.

**Keywords:** Mini health lab, healthy in my village, Posbindu, PTM

## **Pendahuluan**

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJMN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (Upper-Middle Income Country) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Upaya pencegahan dan pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular. Upaya tersebut dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat. Upaya mendekatkan layanan kesehatan diseluruh Indonesia akan dituangkan kedalam program integrasi pelayanan kesehatan primer mulai dari tingkat kecamatan, desa/kelurahan, sampai ke dusun/RW, untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut, Kementerian Kesehatan telah berkomitmen melaksanakan 6 (enam) pilar transformasi, yaitu: Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan dan Transformasi Teknologi Kesehatan. Transformasi layanan primer menjadi salah satu pilar penting yang bertujuan untuk mendekatkan layanan promotif preventif berkualitas kepada masyarakat melalui promosi kesehatan, pencegahan, deteksi dini dan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (Kemenkes RI, 2021). Transformasi pelayanan kesehatan primer diarahkan pada pelayanan yang berorientasi kepada kebutuhan masyarakat dengan perubahan utama berfokus pada tiga hal yaitu 1) penerapan siklus hidup sebagai platform integrasi pelayanan kesehatan sekaligus platform penguatan promosi dan pencegahan; dalam hal ini paket pelayanan sesuai siklus hidup telah disusun meliputi edukasi, pencegahan, skrining, diagnosis, pengobatan serta konseling 2) mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring hingga tingkat desa dan dusun serta; 3) memperkuat

pemantauan wilayah setempat melalui digitalisasi sistem informasi pelayanan kesehatan primer yang menghasilkan dashboard situasi kesehatan per desa mencakup dashboard pola penyakit dan dashboard cakupan pelayanan. Integrasi pelayanan kesehatan akan terlihat mulai dari pelayanan di Puskesmas sampai ke pelayanan di tingkat desa melalui Posyandu Prima dan di tingkat dusun/RT/RW melalui kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah oleh kader kesehatan. Kegiatan Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer yang merupakan Pilar pertama dari Transformasi Sistem Kesehatan yang saat ini sedang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Transformasi pelayanan kesehatan primer diharapkan dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat dan mewujudkan masyarakat sehat (Health Agency,2017; Kemenkes RI, 2023). Tingkat global, 70 persen penyebab kematian di dunia adalah akibat PTM. Kematian akibat PTM seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes, diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, dimana peningkatan terbesar (80%) akan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan miskin. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena PTM, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini. Pada negara- negara berpenghasilan menengah dan miskin PTM akan bertanggung jawab terhadap tiga kali dari tahun hidup yang hilang akibat disabilitas (Disability adjusted life years=DALYs) dan hampir lima kali dari kematian penyakit menular, maternal, perinatal dan masalah nutrisi. (WHO, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan menunjukkan prevalensi PTM mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Sejak tahun 2013 prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) terus meningkat, yaitu 7,2% (Riskesdas 2013), 8,8% (Sirkesnas 2016) dan 9,1% (Riskesdas 2018). Demikian juga proporsi aktivitas fisik kurang juga naik dari 26,1% menjadi 33,5% dan 0,8% mengonsumsi minuman beralkohol berlebihan. Tren ini juga diikuti dengan peningkatan penduduk di Indonesia yang cenderung memiliki berat badan lebih (overweight) atau bahkan obesitas dari tahun ke tahun (Overweight: 8,6% di tahun 2007 menjadi 13,6% di tahun 2018; obese: 10,5% di tahun 2007, menjadi 21,8% di tahun 2018). Sementara itu, juga tercatat lebih dari 95,5% masyarakat Indonesia yang berusia lebih dari 5 tahun mengonsumsi kurang dari 5 porsi buah dan sayur dalam sehari. Data death rate PTM dari IHME 2019, akibat Penyakit kardiovaskular 251.09 per 100.000 penduduk, Kanker 88.46 per 100.000 penduduk, DM dan PGK 57.42 per 100.000 penduduk dan Penyakit Paru Kronis 38.9 per 100.000 penduduk. Data yang didapatkan dari Profil Puskesmas Keruak tahun 2021 bahwa pengendalian PTM tahun 2021 tingkat pencapaian/cakupannya sub variable 63,58% (masih kurang) dari target yang di programkan. Data menunjukkan bahwa pelayanan/skrining kesehatan pada usia produktif, deteksi dini faktor risiko PTM yang ditargetkan 100% capaiannya 40,20%, Penemuan dan

pelayanan penderita hipertensi sesuai standart yang ditargetkan 100% capainnya 66,0% serta Penemuan dan pelayanan penderita DM sesuai Standart yang ditargetkan 100% capainnya 63,8 %. Permasalahan yang dihadapi terkait masih kurangnya target capaian tentang pengendalian PTM di wilayah kerja Puskesmas Keruak karena masih kurangnya pelayanan skrining terkait PTM menggunakan pelayanan laboratorium sederhana (Rapid test) terutama ditingkat desa, masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di daerah Desa Sepit Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur (Profil Puskesmas Keruak, 2021). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian dan disabilitas tertinggi di Indonesia yang meningkat secara signifikan sejak tahun 2014 -2019. Rata-rata nasional yang merupakan faktor risiko PTM antara lain 5,5% konsumsi gula > 50 gr/hari; 53,5% konsumsi garam > 2000 gr/hari dan 24% konsumsi lemak > 67 gr/hari Beberapa program Kementerian kesehatan untuk pengendalian PTM antara lain lebih menekankan pada deteksi dini yang merupakan kunci untuk penemuan dan intervensi dini PTM, perlu dilakukan secara rutin dan berkala; identifikasi kelompok sasaran/ kelompok potensial untuk memudahkan pelaksanaan deteksi dini melalui pelatihan 1,5 juta kader posyandu, inovasi, integrasi dengan lintas program dan lintas sector serta monitoring dan evaluasi berkala untuk cakupan deteksi dini (Kemenkes RI, 2023). Indikasi Penyakit Tidak Menular (PTM) lebih sering asimtomatis dan baru terdeteksi jika dilakukan pemeriksaan di pusat pelayanan kesehatan, dan hal ini sering dilakukan oleh masyarakat saat ada gejala atau sudah dalam kondisi sakit, sehingga perlu dilakukan edukasi secara rutin tentang PTM sebagai upaya pencegahan dan pengendaliannya (Kemenkes RI, 2023). Kasus PTM yang sering dijumpai atau merupakan 10 kategori penyakit terbanyak dalam satu desa/kelurahan antara lain hipertensi, hiperkolesterol, hiperurisemia dan diabetes mellitus. Hipertensi tidak langsung menimbulkan efek mematikan pada penderitanya, tetapi hipertensi memicu terjadinya penyakit lain serta dapat meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Fernández-Sánchez et al., 2011; Seke et al., 2016). Peningkatan kasus hiperkolesterol, asam urat dan gula darah juga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan serangan jantung, stroke dan komplikasi lainnya (Permenkes RI, 2015). Selain itu pola hidup terutama pola makan yang tidak sehat dengan kecenderungan mengkonsumsi makanan siap saji dan tinggi lemak secara terus menerus dan dalam waktu yang lama akan menyebabkan peningkatan radikal bebas yang berisiko pada hipertensi serta peningkatan kadar kolesterol darah yang berisiko hipertensi (Elmarakby & Sullivan, 2012; Karunakaran & Park, 2013; Puspita et al., 2017; Kadir, 2019). Permasalahan yang dihadapi terkait masih kurangnya target capaian tentang pengendalian PTM di wilayah kerja Puskesmas Keruak karena masih kurangnya pelayanan skrining terkait PTM menggunakan pelayanan laboratorium sederhana (Rapid test) terutama ditingkat desa, masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di daerah Desa Sepit Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur. Masih rendahnya tingkat pengetahun kader dalam sistem pelaporan Posbindu PTM sehingga pelaporan masih mengandalkan tenaga kesehatan di Puskesmas. Masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di daerah Desa Sepit Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur.

Belum optimalnya partisipasi Mitra Desa seperti kader dan kelompok masyarakat desa dalam pencegahan dan pengendalian PTM dengan pemanfaatan tanaman obat keluarga seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh untuk meningkatkan stamina tubuh dan mencegah PTM. Tujuan Pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan dan pelayanan sasaran mitra tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes mellitus) melalui melalui POSBINDU PTM : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dengan pembentukan “ labkes mini sehat desaku dan pembuatan “Rajalom” Ramuan Jamu Lombok minuman herbal berbahan lokal. Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, Petugas kesehatan dan sasaran mitra melalui layanan posbindu PTM di desa Sepit tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM terutama Diabetes mellitus dan Hipertensi melalui pembentukan kelas labkes mini sehat desaku. Edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dan petugas kesehatan tentang pola hidup sehat terkait pencegahan dan pengendalian PTM dan Meningkatkan peran perangkatan desa dan IDUKA terkait skrining kesehatan, pemeriksaan dan pengobatan PTM pada usia produktif. Edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan ketahanan Mitra Desa melalui pemberdayaan kelompok masyarakat desa dan Kader sebagai Mentor dan Role model dalam masyarakat di Desa dengan memberikan edukasi, pelatihan dan pendampingan pembuatan jamu kesehatan berbahan kearifan lokal seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh dalam bentuk “Rajalom” Ramuan jamu Lombok meningkatkan stamina tubuh dalam pencegahan dan pengendalian PTM. Masalah Prioritas Mitra adalah data yang didapatkan dari Profil Puskesmas Keruak tahun 2021 bahwa pengendalian PTM tahun 2021 tingkat pencapaian/cakupannya sub variable 63,58% (masih kurang) dari target yang di programkan. Data menunjukkan bahwa pelayanan/skrining kesehatan pada usia produktif, deteksi dini faktor risiko PTM yang ditargetkan 100% capaiannya 40,20%, Penemuan dan pelayanan penderita hipertensi sesuai standart yang ditargetkan 100% capainnya 66,0% serta Penemuan dan pelayanan penderita DM sesuai Standart yang ditargetkan 100% capainnya 63,8 %. Adapun masalah prioritas mitra adalah masih kurangnya target capaian tentang pengendalian PTM di wilayah kerja Puskesmas Keruak karena masih kurangnya pelayanan skrining terkait PTM menggunakan pelayanan laboratorium sederhana (Rapid test) terutama ditingkat desa. Masih rendahnya tingkat pengetahuan kader dalam sistem pelaporan Posbindu PTM sehingga pelaporan masih mengandalkan tenaga kesehatan di Puskesmas, masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang penyebab, pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di daerah Desa Sepit Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur dan belum optimalnya partisipasi Mitra Desa seperti kader dan kelompok masyarakat desa dalam pencegahan dan pengendalian PTM dengan pemanfaatan tanaman obat keluarga seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh untuk meningkatkan stamina tubuh dan mencegah PTM. Tujuan umum kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan pelayanan sasaran mitra tentang Skrining pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes mellitus)

melalui melalui POSBINDU PTM : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dengan pembentukan “ labkes mini sehat desaku dan pembuatan “Rajalom” Ramuan Jamu Lombok minuman herbal berbahan lokal. Tujuan Khususnya adalah : Pembentukan “ labkes mini sehat desaku dan pembuatan “Rajalom” Ramuan Jamu Lombok minuman herbal berbahan lokal, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, ibu – ibu PKK dan Mitra sasaran Desa melalui layanan posyandu prima di desa Sepit tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM terutama Diabetes mellitus dan Hipertensi, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dan petugas kesehatan tentang pola hidup sehat terkait pencegahan dan pengendalian PTM dan Meningkatkan peran perangkatan desa dan IDUKA terkait skrining kesehatan, pemeriksaan dan pengobatan PTM pada usia produktif dan meningkatkan ketahanan Mitra Desa melalui pemberdayaan kelompok masyarakat desa dan Kader sebagai Mentor dan Role model dalam masyarakat di Desa dengan memberikan edukasi, pelatihan dan pendampingan pembuatan jamu kesehatan berbahan kearifan lokal seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh dalam bentuk “Rajalom” Ramuan jamu Lombok meningkatkan stamina tubuh dalam pencegahan dan pengendalian PTM.

## Metode

Tahap pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) di Desa Sepit Kecamatan Keruak Lombok Timur secara umum meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Tahap Pelaksanaan Program Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

Tahap pelaksanaan	Kegiatan yang direncanakan
<b>1. Persiapan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pengurusan ijin kegiatan</li> <li>▪ Pertemuan tim dan mitra sasaran</li> <li>▪ Pembuatan poster, <i>booklet</i>, Video, spanduk penyuluhan tentang Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Pola Makan sehat Untuk Pengendalian PTM.</li> <li>▪ Jadwal pelatihan kader Posyandu dan Petugas Kesehatan di Posbindu PTM Desa Sepit.</li> <li>▪ Jadwal Pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas Keruak</li> </ul>
<b>2. Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lokasi :</li> <li>a. Edukasi dan Pelatihan : Posbindu PTM Desa Sepit Wilayah Kerja Puskesmas Keruak Lombok Timur.</li> <li>b. Pemeriksaan dan Pengobatan : Puskesmas Keruak Kecamatan Keruak Lombok Timur.</li> <li>b. Waktu pelaksanaan : Bulan April- September 2024.</li> <li>c. Mitra sasaran/Objek sasaran : Skrining: Warga Desa Sepit yang mempunyai gejala/ riwayat PTM (hipertensi dan diabetes mellitus), di Posbindu PTM Desa Sepit sebanyak 25 orang.</li> <li>d. Mitra desa yaitu Kader Kesehatan dan Perangkat desa (Kepala Desa, Sekretaris Desa dan Kepala Dusun di Desa Sepit.</li> <li>e. IDUKA : Kepala puskesmas, Tenaga Medis dan Petugas laboratorium Puskesmas Keruak Lombok Timur.</li> <li>f. Edukasi, pelatihan dan pendampingan pembuatan “Rajalom” Ramuan jamu lombok</li> </ol>

---

Pengembangan “**Kebun Mini Sehat**” keluarga dalam masyarakat Desa secara mandiri dan memiliki nilai ekonomis

---

3. Monitoring dan Evaluasi
- *Logbook* kegiatan harian
  - Monitoring hasil skrining dan pemeriksaan PTM berkala sebagai upaya pengendalian PTM
  - Monitoring dan Evaluasi tentang cara pembuatan “Rajalom” Ramuan jamu lombok
  - Monitoring dan Evaluasi Pengembangan “**Kebun Mini Sehat**” keluarga
  - Pengumpulan data kegiatan
  - Evaluasi dan analisis hasil kegiatan
  - Monitoring dan evaluasi target luaran
  - Laporan kegiatan
- 

### Hasil dan Pembahasan

Pembentukan labkes mini sehat desaku di Desa Sepit Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Barat, dimulai dengan koordinasi dan kesepakatan dengan Mitra pelaksana Kepala Desa Sepit. Pembentukan labkes mini sehat desaku merupakan bentuk Komitmen Mitra Pelaksana kelompok kader peduli *screening* PTM ini bertujuan sebagai wadah membantu program dalam deteksi dini PTM. Kelompok Kader ini bertanggung jawab dalam melakukan deteksi dini PTM dan memfasilitasi dalam rujukan ke Faskes terdekat untuk mendapatkan pelayanan, Tindakan dan pengobatan, sedangkan ibu – ibu PKK bertanggungjawab dalam fasilitas penggerak masyarakat untuk melakukan *screening* PTM di Faskes serta melayani anggota PKK dan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan *screening* PTM di Desa . Adapun jumlah kader dan ibu – ibu PKK yang terlibat dan menjadi anggota dalam kelompok kader peduli *screening* PTM sebanyak 30 orang. Pembentukan Labkes Mini Sehat Desaku dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Pembentukan Labkes Mini Sehat Desaku

Penguatan pembentukan labkes mini sehat Desaku dan penyerahan investasi kepada Mitra pelaksana berupa 2 alat Tensimeter Digital. 2 Alat POCT untuk *test screening* Gula darah, Asam urat dan Cholesterol. 2 Set Alat Pelindung Diri. 4 Set *Handsanitizer*. 4 Kota Blood Lancet. 6 Autocklik. 4 Kota swab kapas alkohol steril. 1 Kotak handsaplas plaster dan 1 Kotak tissue. Adapun Dokumentasi pembentukan labkes mini sehat desaku, bentuk investasi mitra dan penyerahan bentuk investasi pada Mitra pelaksana terdapat pada gambar 2.



Gambar 2. Bentuk Investasi yang di berikan pada Mitra

**1. Hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader dan ibu – ibu PKK tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM.**

Pengukuran tingkat pengetahuan dan keterampilan kader menggunakan formulir daftar tilik evaluasi keterampilan deteksi dini hipertensi dan pemeriksaan kadar gula darah/kolesterol/asam urat yang digunakan dalam pelatihan fasilitator faktor risiko penyakit tidak menular bagi kader Posyandu tahun 2022 (Wahyu SA dan Decky Z,2022). Sebelum dilakukan *pretest*, edukasi dan pelatihan Kader dan ibu – ibu PKK serta *post test* dilakukan registrasi dan pendataan kader di Desa Sepit Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah dilakukan edukasi dan pelatihan. Karakteristik peserta PkM dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Karakteristik Peserta PkM di Desa Sepit**

Karakteristik	N	%
<b>Umur</b>		
- 16- 25 tahun	7	23,33
- 26 – 35 tahun	20	66,67
- 36 – 45 tahun	3	10
	30	100
<b>Pendidikan</b>		
- SMP	0	0
- SMA	20	66,67
- D3	10	33,33
	30	100
<b>Pekerjaan</b>		
- Bekerja	10	33,33
- Tidak Bekerja	20	66,67
	25	100
<b>Lama Menjadi Kader</b>		
- 1 - 5 tahun	15	50
- 6 - 10 tahun	7	23,33
- 10 – 15 tahun	8	26,67
	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik Kader dan ibu -ibu PKK di Desa Sepit Kecamatan Keruak Kabupaten Lombok Timur umur terbanyak pada rentan usia 26 – 35 tahun sebanyak 20 orang (66,67%),

tingkat pendidikan terbanyak pada SMA 20 orang (66,67%), pekerjaan kader dan ibu – ibu PKK terbanyak tidak bekerja 20 orang (66,67 %) dan lama menjadi kader terbanyak pada rentang tahun 1-5 tahun (50%). Adapun dokumentasi peserta kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Peserta Kegiatan Pengabdian masyarakat Praktek Pemeriksaan Gula darah, Kolesterol dan Asam Urat metode POCT

*Pre Test* pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengetahui pemahaman materi edukasi dan pelatihan tentang pengetahuan dan keterampilan kader dan ibu – ibu PKK tentang *screening* kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM sebelum dilaksanakan pelatihan. *Post Test* pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengetahui pemahaman materi pelatihan dan mengukur keterampilan kader dan ibu – ibu PKK setelah dilaksanakan edukasi dan pelatihan tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM.

*Pre test* dan *Post test* pada keterampilan kader dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi/screening PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat) menggunakan kemampuan KIE Kesehatan reproduksi dan Pernikahan Usia Dini dilakukan dengan menggunakan formulir daftar tilik evaluasi keterampilan deteksi dini hipertensi dan pemeriksaan kadar gula darah/kolesterol/asam urat yang digunakan dalam pelatihan fasilitator faktor risiko penyakit tidak menular bagi kader Posyandu tahun 2022 (Wahyu SA dan Decky Z,2022). Tabel 4 menunjukkan bahwa perbandingan nilai terendah, tertinggi, rata rata sebelum dilakukan pelatihan dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat) didapatkan hasil nilai minimum 55, maksimum 80, rata – rata 66.40 dengan katagori keterampilan tertinggi pada kategori tidak terampil sejumlah 19 orang (76%). Setelah dilakukan pelatihan dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat) didapatkan hasil nilai minimum 85, maksimum 95, rata - rata 89.40 dengan katagori keterampilan tertinggi pada kategori terampil sejumlah 30 (100%) orang, artinya peningkatan keterampilan setelah diberikan pelatihan dalam penggunaan alat tensimeter digital dan alat POCT untuk deteksi / *screening* PTM (pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat ) mencapai 100%. Adapun dokumentasi kegiatan PkM terkait edukasi dan pelatihan kader dan ibu

– ibu PKK dalam deteksi dini PKM terkait pemeriksaan screening Gula darah, Cholesterol, Asam urat dan penggunaan tensimeter digital dalam pengukuran tensi dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Edukasi penggunaan Tensimeeter dan POCT

Edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan ketahanan Mitra Desa melalui pemberdayaan kelompok masyarakat desa dan Kader sebagai Mentor dan *Role model* dalam masyarakat di Desa dengan memberikan edukasi, pelatihan dan pendampingan pembuatan jamu kesehatan berbahan kearifan lokal seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh dalam bentuk “Rajalom” Ramuan jamu Lombok meningkatkan stamina tubuh dalam pencegahan dan pengendalian PTM.

### **Kesimpulan**

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah : terbentuk labkes mini sehat desaku untuk Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan dalam tes lab sederhana untuk screening PTM khususnya Hipertensi, Diabetes mellitus, Hiperkolesterol dan Asam Urat dari tidak ada menjadi ada, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan sasaran mitra (Kader dan ibu PKK) tentang skrining kesehatan PTM pada usia produktif dan deteksi dini faktor risiko PTM menjadi 100% dan tercapainya peningkatan keterampilan kelompok masyarakat desa dan Kader sebagai Mentor dan *Role model* dalam masyarakat dalam pembuatan jamu kesehatan berbahan kearifan lokal seperti Jahe, Temulawak, Kunyit, Cengkeh, Sereh dalam bentuk “Rajalom” Ramuan jamu Lombok meningkatkan stamina tubuh dalam pencegahan dan pengendalian PTM dari 0% menjadi 100%.

### **Daftar Pustaka**

- Elmarakby, A. A., & Sullivan, J. C. (2012). Relationship between oxidative stress and inflammatory cytokines in diabetic nephropathy. *Cardiovascular Therapeutics*, 30(1), 49–59. <https://doi.org/10.1111/j.1755-5922.2010.00218.x>
- Fernández-Sánchez, A., Madrigal-Santillán, E., Bautista, M., Esquivel-Soto, J., Morales-González, Á., Esquivel-Chirino, C., Durante-Montiel, I., Sánchez-Rivera, G., Valadez-Vega, C., & Morales-González, J. A. (2011). Inflammation, oxidative stress, and obesity. *International Journal of Molecular Sciences*, 12(5), 3117–3132. <https://doi.org/10.3390/ijms12053117>

- Kadir, S. (2019). *Pola makan dan kejadian hipertensi*. 1(2), 56–60.
- Karunakaran, U., & Park, K.-G. (2013). A Systematic Review of Oxidative Stress and Safety of Antioxidants in Diabetes: Focus on Islets and Their Defense. *Diabetes & Metabolism Journal*, 37(2), 106. <https://doi.org/10.4093/dmj.2013.37.2.106>
- Kemkes RI. (2021). *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024* (1st ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 2). Kementerian Kesehatan RI.
- Permenkes RI. (2015). Permenkes RI Nomor 71 tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 15(879)*, 2004–2006.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., & Santik, Y. D. P. (2017). Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indones*, 12(2), 25–32. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/3172>