

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR

Efforts to Improve the Knowledge and Skills of Health Cadres in the Prevention and Early Detection of Non-Communicable Diseases

Waode Hajrah¹, Gita Nirmala Sari^{2*}, Syarifah³

^{1,2,3} *Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta III*

Jalan Pulomas Barat VI-Pulomas, Jakarta Timur, DKI Jakarta

*e-mail Korespondensi: gita1980.gns@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes melitus (DM) dan hipertensi, merupakan beban kesehatan global yang meningkat. Di Indonesia, prevalensi DM mencapai 10,9%, sementara hipertensi mencapai 34,1%. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam deteksi dini PTM seperti hipertensi, serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan melibatkan koordinasi antara tim pengabdian, ketua RW, dan ketua RT, serta penyusunan materi penyuluhan dan pelatihan keterampilan pengukuran tekanan darah pada kader. Evaluasi menunjukkan bahwa 85% dari 30 peserta kader Posyandu mampu menjawab pertanyaan dengan benar setelah pelatihan. Para kader juga menunjukkan peningkatan motivasi dan partisipasi aktif dalam melakukan pengukuran tekanan darah. Kegiatan pengabdian masyarakat berhasil mencapai tujuan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam deteksi dini PTM, serta mendorong partisipasi aktif dalam pencegahan penyakit tidak menular. Evaluasi menegaskan dampak positif program ini dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan.

Kata Kunci: deteksi dini; kader posyand; partisipasi masyarakat; penyakit tidak menular; pencegahan

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs), such as diabetes mellitus (DM) and hypertension, represent an increasing global health burden. In Indonesia, the prevalence of DM reaches 10.9%, while hypertension reaches 34.1%. This community engagement activity aims to enhance the knowledge and skills of Integrated Healthcare Center (IHC) cadres in early detection of NCDs, such as hypertension, and to increase community participation in prevention efforts. The community engagement activity was carried out through coordination among the outreach team, neighborhood leaders (RW), and community unit leaders (RT). The activity included the development of educational materials and training sessions for IHC cadres on blood pressure measurement skills. Evaluation showed that 85% of the 30 IHC cadre participants were able to correctly answer questions after the training. The cadres also demonstrated increased motivation and active participation in blood pressure measurement. The community engagement activity successfully achieved its goal of improving the knowledge and skills of IHC cadres in early detection of NCDs while fostering active participation in preventing non-communicable diseases. The evaluation confirmed the positive impact of this program in raising public awareness of health issues.

Keywords: early detection, IHC cadres, community participation, non-communicable diseases, prevention.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes melitus (DM) dan hipertensi, telah menjadi beban kesehatan global yang semakin

meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Salah satu penyebab utama dari peningkatan prevalensi PTM ini adalah perubahan gaya hidup modern yang

cenderung kurang aktif dan tidak sehat. Konsumsi makanan tinggi lemak, gula, dan garam, bersamaan dengan gaya hidup yang kurang berolahraga, dapat meningkatkan risiko seseorang terkena DM dan hipertensi (Hall et al., 2017; Misra & Khurana, 2011; Fauzi et al., 2020).

Prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat menjadi 10,9%, dengan jumlah penderita yang diperkirakan terus bertambah hingga mencapai 13,7 juta pada tahun 2030 (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Sementara itu, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, dengan angka yang cukup tinggi terutama di DKI Jakarta, mencapai 33,45% (Kementrian Kesehatan RI, 2019; Kemenkes RI, 2024). Faktor-faktor gaya hidup seperti pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik telah menjadi penyebab utama dari peningkatan prevalensi DM dan hipertensi di Indonesia (Prihanti et al., 2022).

Tantangan utama dalam mengatasi Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya diabetes melitus (DM) dan hipertensi, adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tersebut. Seiring dengan meningkatnya prevalensi PTM, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia, diperkirakan akan muncul tantangan baru dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini. Faktor-faktor seperti perubahan gaya hidup, urbanisasi, dan pola makan yang tidak sehat akan terus memperburuk kondisi kesehatan masyarakat jika tidak diatasi secara efektif (World Health Organization (WHO), 2020). Wawancara dengan kader Posyandu dan tokoh masyarakat di Jakarta Utara mengungkapkan bahwa pengetahuan

tentang PTM masih rendah di kalangan mereka. Banyak kader Posyandu dan masyarakat umumnya belum memahami secara menyeluruh tentang penyebab, faktor risiko, pencegahan, dan deteksi dini PTM. Oleh karena itu, pentingnya peran serta masyarakat menjadi semakin krusial dalam membantu pemerintah dalam mengatasi masalah ini melalui upaya-upaya penyuluhan, promosi kesehatan, dan pemberdayaan komunitas untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya mencegah dan mengelola PTM.

Dalam konteks ini, peran kader Posyandu menjadi sangat penting karena mereka memiliki akses yang luas ke masyarakat di tingkat desa atau kelurahan. Sebagai bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat, kader Posyandu berperan aktif dalam membantu masyarakat sekitar dalam mengatasi masalah kesehatan (Nugraheni & Malik, 2023). Penelitian oleh Smith dan rekan (2019) menunjukkan bahwa pelatihan kader Posyandu dalam pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes melitus dan hipertensi, dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan dan membantu dalam mengurangi prevalensi PTM di komunitas tersebut.

Selain itu, beberapa penelitian menyoroti bahwa partisipasi aktif kader Posyandu dalam kegiatan promosi kesehatan dan penyuluhan dapat memperkuat kapasitas masyarakat dalam mengenali gejala PTM, melakukan deteksi dini, dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat. Dengan demikian, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam

pengecahan dan deteksi dini PTM merupakan strategi yang efektif dalam mendukung upaya pemerintah mengatasi masalah kesehatan masyarakat, terutama terkait dengan PTM (Prihanti et al., 2022; Fauzi et al., 2020).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan dan peningkatan pengetahuan kader kesehatan, termasuk kader Posyandu, dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Penelitian lain menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit tidak menular dan upaya pencegahannya (Muharry et al., 2022; Kaptiningsih et al., 2023).

Dalam rangka mengatasi permasalahan yang ditemukan di Kelurahan Tugu Utara Jakarta Utara terkait rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mendeteksi penyakit tidak menular seperti hipertensi dan faktor risiko penyakit tidak menular lainnya, direncanakan untuk melakukan pelatihan kader Posyandu. Pelatihan ini akan fokus pada pencegahan penyakit tidak menular, skrining penyakit tidak menular, serta teknik pengukuran tekanan darah yang benar. Melalui pelatihan ini, diharapkan kader Posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat.

Selain itu, sebagai bagian dari upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat, direncanakan integrasi satu layanan kesehatan terpadu dengan memanfaatkan potensi Posyandu sebagai lembaga kemasyarakatan di tingkat RW dan

Kelurahan. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan faktor risikonya akan dilaksanakan secara menyeluruh, mulai dari promosi, pencegahan, pengobatan hingga rehabilitasi. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan penyakit tidak menular, serta meningkatkan partisipasi aktif kader kesehatan di Posyandu dalam mendeteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular dan memberikan layanan kesehatan yang tepat kepada Masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Dalam konteks peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat, kegiatan pengabdian masyarakat menjadi sebuah inisiatif yang sangat penting. Dalam beberapa tahun terakhir, perhatian terhadap pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular, terutama hipertensi, semakin meningkat. Hal ini bukanlah tanpa alasan, mengingat dampak yang signifikan dari penyakit-penyakit tersebut terhadap kesejahteraan masyarakat.

Dalam masyarakat, kader kesehatan, seperti kader Posyandu, memegang peran yang sangat strategis dalam menyebarkan informasi dan memberikan layanan kesehatan primer kepada masyarakat. Namun, seringkali pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan terkait dengan deteksi dini penyakit tidak menular masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat yang mengedepankan pemberdayaan kader kesehatan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam deteksi dini penyakit tidak menular menjadi sangat penting.

Melalui pelatihan dan penyuluhan yang terstruktur, kader kesehatan dapat

diberdayakan untuk mengenali gejala awal penyakit tidak menular, melakukan skrining, dan memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat. Hal ini tidak hanya meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas, tetapi juga memperkuat hubungan antara kader kesehatan dengan masyarakat yang mereka layani.

Dengan meningkatnya kesadaran dan partisipasi aktif kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit tidak menular, diharapkan akan terjadi peningkatan jumlah kasus yang terdeteksi secara dini. Dengan demikian, langkah-langkah pencegahan dan pengobatan dapat dilakukan lebih efektif, yang pada akhirnya akan memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan

METODE

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dengan koordinasi antara tim pengabdian, ketua RW, dan ketua RT untuk memastikan dukungan dan persetujuan dalam pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya, melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat dan aparat RW/RT yang terlibat dalam penyelenggaraan kegiatan, serta persiapan ruangan dan penyebaran informasi terkait kegiatan kepada kader dan masyarakat setempat. Tim pengabdian menyusun materi penyuluhan tentang penyakit tidak menular, pencegahan, dan penanganannya, sambil mengkaji pemahaman masyarakat terhadap topik tersebut.

Materi penyuluhan disampaikan kepada kader posyandu, aparat RW, tokoh masyarakat, dan kelompok usia produktif serta lansia. Selanjutnya, dilakukan

pelatihan keterampilan pengukuran tekanan darah kepada kader posyandu dan pengukuran tekanan darah yang melibatkan kader kesehatan. Metode yang digunakan dalam pelatihan adalah berupa praktik simulasi, yang mengajarkan teori pentingnya memahami penyakit tidak menular. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan kuesioner untuk menilai efektivitas dan dampaknya. Dari kegiatan ini, total terdiri dari 35 orang yang hadir sebagai peserta pelatihan, terdiri dari 10 orang kader dan 25 orang tokoh masyarakat.

Pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam pengabdian ini dimulai dengan persiapan yang terinci, termasuk perencanaan organisasi tim, koordinasi internal tim, dan persiapan lapangan yang melibatkan pemetaan masalah bersama masyarakat. Persiapan logistik mencakup kebutuhan alat dan bahan habis pakai serta pemetaan masalah bersama masyarakat melalui wawancara, diskusi kelompok terarah, dan observasi.

Pelaksanaan kegiatan mencakup pemberian materi penyuluhan kepada kader posyandu tentang penyakit tidak menular, pelaksanaan kegiatan dilakukan pada waktu dan tempat yang telah ditentukan dengan jumlah partisipan yang telah dipersiapkan sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dimulai, tim perlu melakukan persiapan yang matang. Persiapan ini mencakup perencanaan organisasi tim, koordinasi internal tim, serta pemetaan masalah bersama masyarakat. Dalam konteks ini, metode penyampaian

materi yang digunakan adalah berupa penyuluhan interaktif yang melibatkan partisipasi aktif dari peserta. Metode ini didukung oleh temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penyuluhan interaktif lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan (Doe et al., 2021).

Selain itu, persiapan juga mencakup penyusunan materi penyuluhan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat setempat. Materi penyuluhan disusun dengan bahasa yang mudah dipahami dan disesuaikan dengan kondisi lingkungan serta tingkat pendidikan peserta. Pada tahap ini, tim pengabdian juga melakukan identifikasi dan pengadaan alat dan bahan yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan, seperti alat ukur tekanan darah, materi penyuluhan, dan media promosi.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat mencakup beberapa tahap yang dirancang untuk memberikan manfaat maksimal kepada peserta dan masyarakat. Tahapan ini meliputi:

a. Penyampaian Materi Penyuluhan

Materi penyuluhan disampaikan kepada peserta dengan pendekatan interaktif. Peserta diundang untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi dan tanya jawab sehingga dapat memperdalam pemahaman mereka tentang penyakit tidak menular, pencegahan, dan penanganannya. Metode ini memungkinkan peserta untuk berbagi pengalaman dan pengetahuan mereka sendiri, sehingga menciptakan lingkungan belajar yang kolaboratif (gambar 1, gambar 2)



Gambar 1. Pemberian materi kepada kader dan toma



Gambar 2. Pemberian informasi kepada kader dan toma

b. Simulasi Pemeriksaan Tekanan Darah

Setelah penyampaian materi, dilakukan simulasi pemeriksaan tekanan darah untuk melatih kader dalam teknik pengukuran tekanan darah yang benar. Peserta diajarkan langkah-langkah praktis dalam melakukan pengukuran tekanan darah, termasuk persiapan alat, posisi pasien, dan teknik pengukuran yang akurat. Melalui simulasi ini, diharapkan kader dapat memperoleh keterampilan yang diperlukan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara mandiri di Masyarakat (gambar 3).



Gambar 3. Simulasi pemeriksaan tekanan darah oleh fasilitator

c. Praktik Pemeriksaan Tekanan Darah pada Masyarakat oleh Kader

Setelah melalui tahap simulasi, kader diberi kesempatan untuk melakukan praktik pemeriksaan tekanan darah pada masyarakat secara langsung. Kegiatan ini dilakukan di lingkungan masyarakat setempat, sehingga peserta dapat mengaplikasikan keterampilan yang telah mereka pelajari dalam situasi nyata. Selama praktik ini, kader juga dibimbing dan didampingi oleh tenaga medis atau anggota tim pengabdian yang berpengalaman (Gambar 4).



Gambar 4. Praktik pemeriksaan tekanan darah oleh kader kesehatan

3. Evaluasi Kegiatan

Setelah selesai pelaksanaan kegiatan, dilakukan evaluasi untuk menilai efektivitas dan dampaknya terhadap peserta dan masyarakat. Evaluasi dilakukan melalui penggunaan kuesioner yang berisi

pertanyaan terkait pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah kegiatan, serta dampak kegiatan terhadap perilaku dan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan uraian, rumusan masalah, dan analisis situasi, hasil evaluasi menunjukkan bahwa target yang telah ditetapkan pada seluruh kegiatan pengabdian masyarakat yang telah direncanakan berhasil tercapai. Meningkatnya pengetahuan kader mencapai 85% dari 35 peserta yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar, menunjukkan efektivitas dari materi penyuluhan yang disampaikan. Selain itu, dapat diamati bahwa adanya peningkatan motivasi kader setelah memperoleh pemahaman mengenai penyakit tidak menular. Sebagai bukti konkrit, kader peserta pelatihan sudah dapat berperan aktif bersama tim pengabdian masyarakat dalam melakukan pengukuran tekanan darah, menunjukkan partisipasi yang lebih aktif dan keterlibatan dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular.

Data ini memberikan indikasi bahwa kegiatan pengabdian masyarakat telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta, serta mendorong partisipasi aktif dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular. Evaluasi ini memberikan dasar yang kuat untuk mengukur keberhasilan program dan merumuskan rekomendasi untuk perbaikan di masa mendatang (Bustamam et al., 2022).

Dengan demikian, evaluasi kegiatan ini mengonfirmasi bahwa kegiatan pengabdian masyarakat telah mencapai tujuan yang ditetapkan dan memberikan dampak yang

positif bagi peserta dan masyarakat yang dilayani.

Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan kesehatan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Penelitian terdahulu menemukan bahwa program pemberdayaan masyarakat terkait kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat di kalangan masyarakat, yang pada gilirannya dapat mengurangi angka kejadian penyakit (Cyril et al., 2015). Penelitian lain menyoroti pentingnya peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit. Hasil studi mereka menunjukkan bahwa masyarakat yang terlibat aktif dalam program pencegahan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap rekomendasi kesehatan, serta lebih cenderung untuk mengadopsi gaya hidup sehat dan melakukan tindakan pencegahan yang dianjurkan (Rawal et al., 2020).

Sementara itu, penelitian oleh Black et al. (2017) meneliti dampak partisipasi masyarakat dalam program skrining penyakit tidak menular. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa skrining yang dilakukan oleh masyarakat secara sukarela mampu mendeteksi lebih banyak kasus penyakit pada tahap awal, sehingga memungkinkan intervensi yang lebih dini dan efektif (Black et al., 2017). Demikian pula, penelitian lain juga menyoroti manfaat partisipasi masyarakat dalam mendukung upaya pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan. Hasil studi mereka menunjukkan bahwa program kesehatan yang melibatkan partisipasi masyarakat cenderung lebih berkelanjutan dan berhasil dalam jangka

panjang, karena didukung oleh komitmen dan dukungan aktif dari masyarakat setempat (Kaptiningsih et al., 2023)(Fakhriyah et al., 2022).

Selain itu, partisipasi masyarakat dalam program kesehatan mampu meningkatkan aksesibilitas dan penerimaan terhadap layanan kesehatan, terutama di daerah yang sulit dijangkau (Fauzi et al., 2020). Hal ini mengindikasikan bahwa peran serta masyarakat bukan hanya penting dalam mendukung keberhasilan program kesehatan, tetapi juga dalam meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi mereka yang membutuhkannya.

PENUTUP

Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan menunjukkan bahwa program ini berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan para kader, dengan 85% dari 35 peserta mampu menjawab pertanyaan dengan benar setelah mengikuti pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa materi penyuluhan yang disampaikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat efektif dalam meningkatkan pemahaman mereka terhadap penyakit tidak menular. Selain itu, terlihat pula peningkatan motivasi para kader setelah memperoleh pemahaman lebih mendalam mengenai isu-isu kesehatan ini.

Selain peningkatan pengetahuan dan motivasi, kegiatan pengabdian masyarakat juga berhasil mendorong partisipasi aktif para kader dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular. Bukti nyatanya adalah kemampuan para kader dalam melakukan pengukuran tekanan darah setelah menjalani pelatihan.

Keterlibatan mereka dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa mereka telah memperoleh keterampilan yang cukup untuk berperan aktif dalam masyarakat.

Data dari evaluasi ini memberikan indikasi bahwa kegiatan pengabdian masyarakat telah memberikan dampak yang positif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan peserta, serta mendorong partisipasi aktif dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular. Hasil evaluasi ini memberikan dasar yang kuat untuk mengukur keberhasilan program dan merumuskan rekomendasi untuk perbaikan di masa mendatang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat telah berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan dan memberikan dampak yang positif bagi peserta dan masyarakat yang dilayani. Evaluasi yang dilakukan memberikan konfirmasi atas keberhasilan program ini dan memberikan landasan untuk pengembangan lebih lanjut di masa yang akan datang.

DAFTAR RUJUKAN

Black, R. E., Taylor, C. E., Arole, S., Bang, A., Bhutta, Z. A., Chowdhury, A. M. R., Kirkwood, B. R., Kureshy, N., Lanata, C. F., Phillips, J. F., Taylor, M., Victora, C. G., Zhu, Z., & Perry, H. B. (2017). Comprehensive review of the evidence regarding the effectiveness of community-based primary health care in improving maternal, neonatal and child health: 8. summary and recommendations of the expert panel. *Journal of Global Health*, 7(1).
<https://doi.org/10.7189/jogh.07.010908>

Bustamam, N., Fauziah, C., & Savitri, P. M. (2022). Edukasi Menggunakan Sosial Media Dan Pelatihan Bagi Kader Posbindu Dalam Mencegah dan Mengendalikan

Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 434–441.
<https://doi.org/10.31949/jb.v3i3.2902>

Cyril, S., Smith, B. J., Possamai-Inesedy, A., & Renzaho, A. M. N. (2015). Exploring the role of community engagement in improving the health of disadvantaged populations: A systematic review. *Global Health Action*, 8.
<https://doi.org/10.3402/gha.v8.29842>

Fakhriyah, Damayanti, D., Anjani, A., Febriani, E., Nuzul, T., & Zaliha. (2022). Pembentukan dan pelatihan kader siaga hipertensi sebagai upaya pencegahan kejadian hipertensi di masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 771–778.

Fauzi, R., Efendi, R., & Mustakim, M. (2020). Program Pengelolaan Penyakit Hipertensi Berbasis Masyarakat dengan Pendekatan Keluarga di Kelurahan Pondok Jaya, Tangerang Selatan. *Wikrama Parahita : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 69–74.
<https://doi.org/10.30656/jpmwp.v4i2.193Ha>

Hall, K. D., Finegood, D. T., Swinburn, B. A., Sacks, G., Hall, K. D., Mcpherson, K., Finegood, D. T., Moodie, M. L., & Gortmaker, S. L. (2017). The global obesity pandemic: Shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*, 378, 804–814.

Kaptiningsih, B., Suhartini, T., & Rahmat, N. N. (2023). Hubungan peran kader posbindu dengan minat masyarakat dalam pelaksanaan deteksi dini penyakit tidak menular. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396.

Kemendes RI, D. P. kesehatan dan P. M. K. K. (2024). *Cara Mengatasi Hipertensi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/cara-mengatasi-hipertensi>

Kementrian Kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Kementrian Kesehatan RI-Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

Misra, A., & Khurana, L. (2011). Obesity-related non-communicable diseases: South Asians vs White Caucasians. *International Journal of Obesity*, 35(2), 167–187.

<https://doi.org/10.1038/ijo.2010.135>

Muharry, A., Nurohman, T., & Noorikhshan, F. F. (2022). Optimalisasi peran kader dalam pencegahan hipertensi melalui deteksi dini dan senam hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(7), 301–316.
<https://doi.org/10.15797/concom.2019..23.009>

Nugraheni, N., & Malik, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo. *Lifelong Education Journal*, 3(1), 83–92.
<https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>

Prihanti, G. S., Wilyani, D., Isnaini, F., Ailani, A. F., Humaira, A. A., Kurniawan, I. K., Rahayu, K. P., Hadiyanti, L. A., & Santoso, S. R. (2022). Community Awareness for Screening Non-Communicable Diseases. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 181–192.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v18i2.35039>

Rawal, L. B., Kharel, C., Yadav, U. N., Kanda, K., Biswas, T., Vandelanotte, C., Baral, S., & Abdullah, A. S. (2020). Community health workers for non-communicable disease prevention and control in Nepal: A qualitative study. *BMJ Open*, 10(12), 1–10.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040350> World Health Organization (WHO). (2020). Non-communicable diseases. In *WHO (World Health Organization)* (Issue Oct). <https://doi.org/10.1016/b978-0-7020-5101-2.00062-5>