



Kolaborasi Praktisi dan Akademisi Dalam Pembentukan dan Pendampingan Kader Kesehatan di Desa Sungai Jelai

Collaboration of Practitioners and Academics in the Formation and Mentoring of Health Cadres in Sungai Jelai Village

Setia Budi^{1,*}, Mia Audina², Yusuf Anggoro Mukti³

Published online: 1 Desember 2024

ABSTRAK

Desa Sungai Jelai merupakan suatu desa yang terletak di Kecamatan Tambang Ulang, Kabupaten Tanah Laut. Di balik keindahan alamnya, desa ini memiliki data kualitas kesehatan masyarakat yang rendah ditandai dengan terjadinya beberapa kematian masyarakat yang diakibatkan penyakit degeneratif dan menular. Salah satu upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakatnya adalah dengan melaksanakan program kaderisasi kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung selama kurang lebih empat bulan dengan berbagai tahapan, antara lain survei dan koordinasi, pemberian edukasi dan pelatihan penanganan penyakit degeneratif, kardiovaskular, dan infeksius, pemberian pelatihan inovasi teknologi serta pendampingan kader kesehatan dalam mengedukasi masyarakatnya. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan kader kesehatan Desa Sungai Jelai terkait penyakit degeneratif, kardiovaskular, dan infeksius dan terjadi peningkatan kemampuan kader terhadap praktik penggunaan alat-alat pemeriksaan kesehatan. Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan kader terkait layanan *home care* dan *telemedicine*. Implementasi kegiatan ini diakhiri dengan pendampingan pelayanan kesehatan oleh kader kepada masyarakat dengan melakukan pengecekan kesehatan dan edukasi. Berdasarkan hasil kegiatan, diharapkan kualitas kesehatan masyarakat Desa Sungai Jelai meningkat melalui adanya program kader kesehatan yang telah diedukasi dan diberi pelatihan terkait penanganan, pencegahan, dan deteksi dini penyakit-penyakit degeneratif, kardiovaskular, dan infeksius.

Kata Kunci: Desa Sungai Jelai; Edukasi Kesehatan; Kader Kesehatan; Pendampingan Kesehatan; Penyakit Degeneratif; Penyakit Infeksius

Abstract. Sungai Jelai Village is a village located in Tambang Ulang District, Tanah Laut Regency. Behind its natural beauty, this village has low public health quality data marked by several deaths caused by degenerative and infectious diseases. One effort to improve the quality of life and welfare of its people is to implement a health cadre program. This community service activity lasted for approximately four months with various stages, including surveys and coordination, providing education and training in handling degenerative, cardiovascular, and infectious diseases, providing technology innovation training and mentoring health cadres in educating their community. The results of the activity showed a significant increase in the knowledge of Sungai Jelai Village health cadres regarding degenerative, cardiovascular, and infectious diseases and an increase in the cadres' ability to practice using health examination tools. In addition, there was an increase in the cadres' knowledge regarding home care and telemedicine services. The implementation of this activity ended with mentoring of health services by cadres to the community by conducting health checks and education. Based on the results of the activities, it is expected that the quality of public health in Sungai Jelai Village will increase through the existence of a health cadre program that has been educated and given training related to the handling, prevention, and early detection of degenerative, cardiovascular, and infectious diseases.

¹⁻³ Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Sari Mulia

*) *corresponding author*

Setia Budi
Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Sari Mulia, Jl.
Pramuka No. 2, Banjarmasin, 70233, Indonesia

Email: setiabuddi62@gmail.com

Keywords: Sungai Jelai Village; Health Education; Health Cadres; Health Assistance; Degenerative Diseases; Infectious Diseases

PENDAHULUAN

Desa Sungai Jelai merupakan suatu desa yang terletak di Kecamatan Tambang Ulang, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan. Desa ini memancarkan keindahan alam Kalimantan Selatan, namun di balik pesonanya, desa ini memiliki data yang riskan tentang kualitas kesehatan masyarakatnya. Dalam beberapa tahun terakhir, masyarakat desa Sungai mempunyai kualitas kesehatan yang rendah, hal ini ditandai dengan terjadinya beberapa kematian masyarakat yang diakibatkan penyakit degeneratif dan menular. Permasalahan ini terjadi karena tidak adanya pelayanan serta pendampingan kesehatan pada masyarakat yang intens dan mendalam. Layanan kesehatan yang mendalam seperti halnya pembentukan kaderisasi kesehatan dan pendampingan kader merupakan tantangan kesehatan yang kompleks, yang membutuhkan respons yang tepat dan berkelanjutan (BPK, 2011).

Desa Sungai Jelai memiliki kekayaan alam yang memikat, namun juga dihadapkan pada sejumlah permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Dalam konteks ini, beberapa permasalahan kesehatan utama yang dihadapi oleh masyarakat Desa Sungai Jelai mencakup akses terhadap layanan kesehatan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan merupakan tantangan utama bagi penduduk desa ini. Tidak adanya kader kesehatan yang berada di bawah pusat layanan kesehatan, minimnya paparan serta edukasi kesehatan terhadap publik, dan infrastruktur yang terbatas sering kali membuat sulit bagi penduduk untuk mendapatkan perawatan medis yang tepat waktu dan berkualitas terutama untuk penyakit degeneratif yang dipengaruhi oleh gizi (BPK, 2011).

Permasalahan gizi sering kali menjadi perhatian serius di daerah pedesaan, seperti Desa Sungai Jelai. Hal ini disebabkan oleh kurangnya akses dan edukasi terhadap makanan bergizi, kurangnya praktik pengolahan hasil pertanian yang berkualitas sehingga dapat menyebabkan masalah gizi seperti kurang gizi atau kekurangan vitamin yang berpengaruh terhadap imunitas. Penyakit menular seperti malaria, demam berdarah, dan infeksi saluran pernapasan masih menjadi ancaman kesehatan yang signifikan di desa ini. Faktor lingkungan, seperti genangan air dan sanitasi yang kurang memadai, dapat meningkatkan risiko penularan penyakit-penyakit tersebut (Lailani *et al.*, 2022).

Memahami permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat Desa Sungai Jelai adalah langkah awal yang penting dalam merancang dan melaksanakan program-program intervensi yang efektif. Dengan fokus pada upaya pencegahan, pendidikan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat, diharapkan dapat memperbaiki kondisi kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup bagi penduduk Desa Sungai Jelai. Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakatnya, program ini berupaya merintis langkah-langkah inovatif, salah satunya adalah dengan melaksanakan program kaderisasi kesehatan. Program ini menjadi tonggak penting dalam upaya pemberdayaan masyarakat setempat untuk mengambil peran aktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri serta anggota komunitas (Febsi *et al.*, 2023).

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, tim pengabdian kepada masyarakat akan menjelajahi secara mendalam tentang peran vital dari program kaderisasi kesehatan di Desa Sungai Jelai. Program ini tidak akan hanya memberdayakan individu-individu lokal untuk menjadi agen perubahan dalam kesehatan masyarakat, tetapi juga mengintegrasikan kearifan lokal dan budaya desa untuk menciptakan solusi yang berkelanjutan. Dengan demikian, pemahaman yang lebih baik tentang kaderisasi kesehatan di Desa Sungai Jelai tidak hanya memberikan wawasan tentang tantangan dan peluang dalam meningkatkan kesehatan masyarakat pedesaan, tetapi juga menjadi inspirasi untuk pendekatan serupa di tempat-tempat lain yang menghadapi tantangan serupa.

TINJAUAN PUSTAKA ATAU KONSEPTUAL

Desa Sungai Jelai dihadapkan pada sejumlah permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Dalam konteks ini, beberapa permasalahan kesehatan utama yang dihadapi oleh masyarakat Desa Sungai Jelai mencakup akses terhadap layanan kesehatan. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan merupakan tantangan utama bagi penduduk desa ini. Di samping itu, tidak adanya kader kesehatan yang berada di bawah pusat layanan kesehatan, minimnya paparan serta edukasi kesehatan terhadap publik, dan infrastruktur yang terbatas sering kali membuat sulit bagi penduduk untuk mendapatkan perawatan medis yang tepat waktu dan berkualitas (Gobel, 2016).

Sebagai bentuk tindak lanjut permasalahan, dibutuhkan pembentukan kaderisasi kesehatan yang akan menjadi jembatan penghubung terhadap layanan kesehatan dimana kader kesehatan akan didampingi oleh praktisi dan akademisi terkait penanggulangan masalah di masyarakat dengan menerapkan metode yang inovatif dan memanfaatkan kekayaan lokal yang ada di desa Sungai Jelai. Peningkatan edukasi kesehatan di masyarakat serta pembentukan kader kesehatan merupakan tahapan awal yang dilakukan, kader kesehatan akan dilatih oleh praktisi kesehatan dan ditingkatkan edukasinya oleh akademisi guna memahami perannya di masyarakat. Pelatihan kader kesehatan memberikan pelatihan yang komprehensif kepada kader kesehatan dalam pengenalan dini, penanganan, dan pencegahan penyakit degeneratif dan infeksius penyuluhan kesehatan mengadakan program penyuluhan kesehatan di masyarakat tentang pencegahan penyakit, pentingnya vaksinasi, gaya hidup sehat, dan pemahaman tentang gejala penyakit tertentu. Aksesibilitas layanan kesehatan memfasilitasi akses mudah ke layanan kesehatan dengan mendirikan pos kesehatan atau media sosial kesehatan di desa atau sebagai fasilitas kesehatan di desa (Fatimah dan Indrawati, 2019).

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, penerapan solusi terdiri dari dua aspek, yaitu dari aspek pendidikan dan pendampingan. Pada aspek pendidikan, mitra akan diberikan pemahaman terkait kesehatan melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi. Kegiatan ini meliputi pemberian pendidikan terkait konsep pelayanan kesehatan yang diterapkan di desa, pendidikan terkait pemahaman tentang penyakit degeneratif, kardiovaskular, dan infeksius, pendidikan terkait standar acuan batas normal tanda-tanda vital kesehatan, pendidikan terapi non-farmakologi, deteksi dini penyakit, penggunaan alat pemeriksaan kesehatan dan pendidikan IPTEK yang dapat digunakan. Sementara itu, pada aspek pendampingan, dilakukan pendampingan secara berkala terhadap kader kesehatan oleh praktisi dan akademisi, pendampingan saat cek kesehatan, dan pendampingan edukasi kesehatan yang disampaikan oleh kader kepada masyarakat menggunakan *leaflet* dan modul.

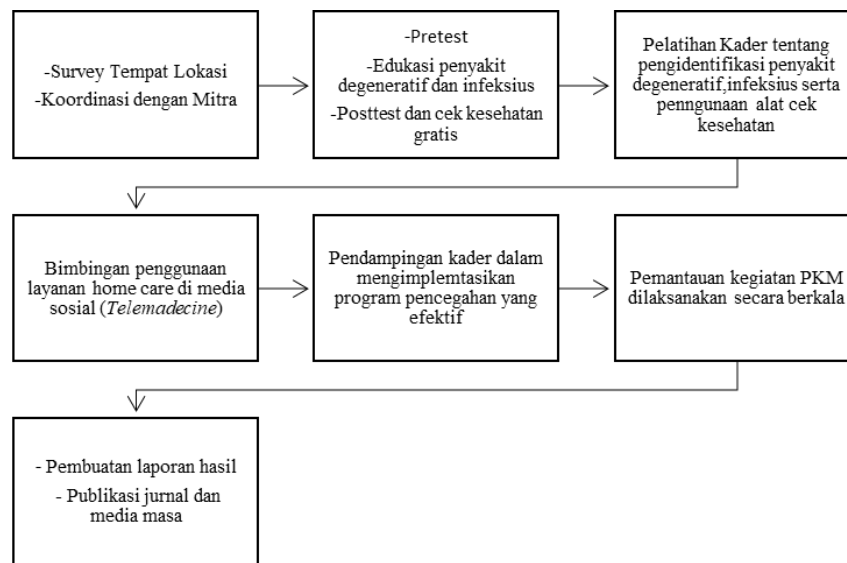
Dengan menerapkan solusi ini secara komprehensif dan melibatkan partisipasi aktif dari mitra sasaran, diharapkan dapat menghasilkan dampak positif yang signifikan dalam menangani permasalahan kesehatan penyakit degeneratif dan infeksius di masyarakat. Dengan hasil evaluasi yang telah diterapkan maka dilanjutkan dengan pembuatan layanan *home care* yang tersedia di aplikasi sosial media yang mudah di akses masyarakat ketika mengalami permasalahan kesehatan maka kader bisa menindak lanjuti dengan solusi yang bisa ditawarkan guna sebagai solusi permasalahan yang ada di masyarakat (Lalla, 2022).

DESAIN PENELITIAN

Kegiatan ini terbagi menjadi beberapa tahapan metode pelaksanaan, yaitu sebagai berikut:

- a. Waktu kegiatan dilaksanakan dalam waktu 1 (satu) tahun dengan lokasi pelaksanaan bertempat di Desa Sungai Jelai

- b. Sasaran dalam kegiatan ini adalah Kader Kesehatan Desa Sungai Jelai yang terdiri dari 4 anggota



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3.1 Pelaksanaan Kegiatan

- Bulan ke 1** Survey: pada tahapan ini, tim pengusul melakukan survei ke Desa Sungai Jelai dan melihat secara langsung tempat mitra dan wawancara mengenai permasalahan yang sedang terjadi.
- Bulan ke 1** Koordinasi: Tim pengusul melakukan koordinasi kepada perguruan tinggi terkait perizinan dan surat tugas oleh tim pengabdian kepada masyarakat, setelah surat tugas terbit, maka tim pengusul akan melakukan pengurusan perizinan kepada ketua kader kesehatan di Desa Sungai Jelai.
- Bulan ke 2** Koordinasi dilakukan oleh tim pengusul dan para kader kesehatan terkait pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, di mana ketua kader akan mengumpulkan anggotanya pada saat pelaksanaan. Tahapan berikutnya adalah meningkatkan pengetahuan. Sebelum mitra mengenal lebih jauh terkait penyakit degeneratif dan infeksius, maka akan dilakukan *pretest* dengan menggunakan instrumen kuisisioner.
- Bulan ke 2** Setelah dilakukan *pretest*, kemudian dilakukan pemberian edukasi berupa materi penanganan penyakit degeneratif dan infeksius yang disampaikan oleh pakar pemateri dengan menggunakan media *Power Point* guna memudahkan pemahaman pada mitra, setelah dilakukan pemaparan materi maka mitra akan diberikan *posttest* guna untuk mengetahui seberapa paham mitra tentang penanganan penyakit degeneratif dan infeksius.
- Bulan ke 3** Tahapan berikutnya adalah memberikan pelatihan dan inovasi teknologi. Setelah mendapatkan pemaparan penanganan penyakit degeneratif dan infeksius, kader akan diberikan pelatihan guna dapat melakukan pengidentifikasian awal terhadap penyakit degenerasi dan infeksius, dengan menggunakan metode interaktif, dan partisipasif. Kader kesehatan yang telah menguasai pengidentifikasian awal dapat memberikan informasi kepada mitra pada saat penyuluhan.
- Bulan ke 3** Tahapan berikutnya adalah pendampingan kader pada saat kader memberikan edukasi kepada masyarakat sekitar terkait penyakit degeneratif dan infeksius dimana para kader akan mengimplementasikan pelatihan penanganan penyakit degeneratif dan infeksius kepada masyarakat dengan program vaksinasi massal, promosi gaya hidup sehat, pendeteksian dini dan pendistribusian alat medis sederhana dengan bekerja sama dengan fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit.

- g) **Bulan ke 4** Evaluasi pelaksanaan program, pada program Pengabdian Kepada Masyarakat yang akan dilaksanakan tahun ini metode evaluasi dilakukan untuk memonitoring apakah rencana program sudah berjalan sesuai dengan tahapan atau tidak. Adapun evaluasi Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai berikut. Hasil evaluasi yang didapat serta kritik dan saran yang diberikan oleh mitra, maka selanjutnya tim pengusul akan mengolah data yang ada untuk dijadikan acuan jika ada permasalahan serupa pada tahun depan. Mitra diharapkan mampu mengidentifikasi awal penyakit degeneratif dan infeksius di tunjang sarana prasarana serta pengetahuan yang sudah didapatkan oleh kader kesehatan Desa Sungai Jelai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah dilaksanakan memiliki tema ‘Kolaborasi Praktisi dan Akademisi Dalam Pembentukan dan Pendampingan Kader Kesehatan di Desa Sungai Jelai’. Kegiatan ini berlangsung dimulai pada bulan Juli 2024 hingga bulan Oktober 2024 dengan pelaksanaan yang terbagi menjadi beberapa tahapan, antara lain yaitu:

5.1 Persiapan dan Koordinasi

Sebelum menjalankan implementasi kegiatan, tim pengabdian melakukan survei secara langsung menuju lokasi Desa Sungai Jelai, Kecamatan Tambang Ulang, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan. Metode yang digunakan pada tahapan ini adalah survei lapangan dan koordinasi secara langsung bersama mitra.



Gambar 2. Koordinasi dan Survei Lapangan



Gambar 3. Dokumentasi Hasil Survei Lapangan

5.2 Pendidikan dan Pendampingan Kader Kesehatan

Pelaksanaan kegiatan pendidikan dilakukan sebanyak 6 kali dalam kurun waktu 4 bulan. Ada pun metode yang digunakan pada setiap kegiatan diuraikan sebagai berikut:

a) Pendidikan Kader Kesehatan

Pada kegiatan ini, kader kesehatan diberikan *pretest* menggunakan instrumen kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman para kader kesehatan terkait penyakit degeneratif, kardiovaskular, dan infeksius. Setelah pelaksanaan *pretest*, kader diberikan materi edukasi terkait berbagai penyakit degeneratif seperti asam urat, diabetes mellitus, kolesterol, penyakit kardiovaskular seperti hipertensi, dan penyakit infeksius yang disebabkan oleh virus, jamur, bakteri, dan parasit. Selain itu, diberikan pula edukasi mengenai acuan pengecekan kesehatan yang meliputi batas normal tanda-tanda vital (TTV), pemilihan terapi non-farmakologi, perubahan gaya hidup sehat, penerapan inovasi aplikasi dalam dokumentasi riwayat pengobatan dan penghubung kader dan masyarakat, pelayanan *home care*, serta pentingnya peran kader dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Materi yang disampaikan diberikan melalui media *Power Point* dan *leaflet* agar memudahkan pemahaman. Metode edukasi tersebut dapat digunakan secara berkelanjutan oleh para kader kesehatan kepada masyarakat. Setelah mendapatkan materi, para kader diberikan *posttest* untuk mengukur ketercapaian penyampaian materi yang telah disampaikan oleh pemateri.

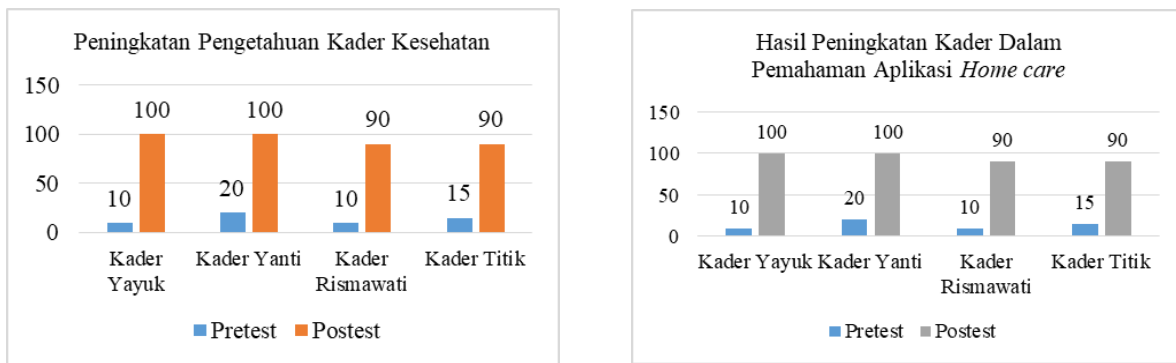
b) Pendampingan Kader Kesehatan

Proses pendampingan kader kesehatan Desa Sungai Jelai meliputi kemampuan kepercayaan diri dalam menyampaikan materi dan edukasi kepada masyarakat. Tim memberikan pendampingan dan pelatihan mitra dengan melatih kemampuan kader dalam melakukan pelayanan cek kesehatan masyarakat, meliputi pengelolaan BMHP dan pemahaman dalam mendeteksi tanda-tanda vital (TTV).

Selanjutnya, dilakukan evaluasi dalam bentuk kuesioner dan *check list* yang terdiri dari evaluasi pemahaman mitra kader kesehatan terkait materi melalui *pretest* dan *posttest* dan evaluasi kelengkapan administrasi dokumen pendaftaran perizinan dan media promosi digital melalui lembar *check list*.

5.2.1 Peningkatan Edukasi Kesehatan Kepada Kader Kesehatan Desa Sungai Jelai

Program pertama yang diimplementasikan adalah edukasi kepada kader kesehatan terkait penyakit-penyakit degeneratif, kardiovaskular, dan infeksius. Hal ini disebabkan penyakit-penyakit ini yang banyak berdampak pada masyarakat Desa Sungai Jelai sehingga mengurangi kualitas hidup masyarakat dan menjadi masalah yang belum ditemukan solusinya. Rata-rata pengetahuan awal mitra kader kesehatan yang didapatkan melalui *pretest* adalah sebesar 40-50% dengan nilai terendah sebesar 45 dan nilai tertinggi 95. Setelah diberikan edukasi berupa materi, kader kembali diberikan *posttest* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan kader. Rata-rata nilai *posttest* meningkat menjadi 90-95% dalam penguasaan teoritis dan kemampuan penyampaian teoritis dengan nilai terendah 70 dan nilai tertinggi 95. Terjadi peningkatan pengetahuan kader dengan rata-rata sebesar 60-70%.



Gambar 4. Grafik Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan



Gambar 5. Kegiatan Pendidikan Peningkatan Edukasi Kesehatan Kepada Kader

5.2.2 Edukasi Penggunaan Alat Cek Kesehatan Kepada Kader Kesehatan Desa Sungai Jelai

Kegiatan selanjutnya adalah pendidikan terkait cara penggunaan alat cek kesehatan. Edukasi disampaikan kepada kader terkait cara menggunakan alat-alat pengecekan kesehatan sederhana yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, asam urat, kadar Hb dalam darah, denyut nadi, hingga saturasi oksigen.

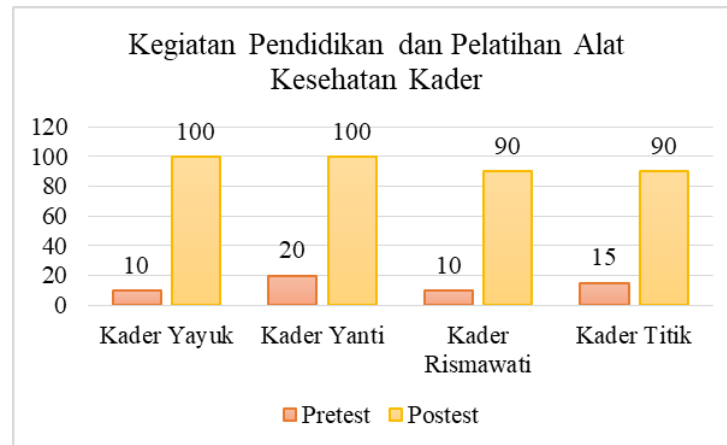


Gambar 6. Kegiatan Edukasi Penggunaan Alat Kesehatan Kepada Kader

5.2.3 Pelatihan Penggunaan Alat Cek Kesehatan Kepada Kader Kesehatan Desa Sungai Jelai

Kegiatan selanjutnya setelah dilakukan edukasi, kader kesehatan turut diberikan pelatihan penggunaan alat cek kesehatan. Berdasarkan hasil kegiatan edukasi mengenai alat cek kesehatan, kader kesehatan Desa Sungai Jelai tidak memiliki kemampuan sama sekali dalam pengetahuan penggunaan dan praktik penggunaan alat cek kesehatan, ditandai dengan rata-rata tingkat pengetahuan kader dalam penggunaan alat dan praktik penggunaan alat kesehatan sebesar 10-30%.

Setelah dilakukan edukasi dan pelatihan, kader kesehatan kembali dievaluasi dan didapatkan peningkatan kemampuan kader dengan rata-rata tingkat kemampuan penggunaan alat kesehatan 90-100%



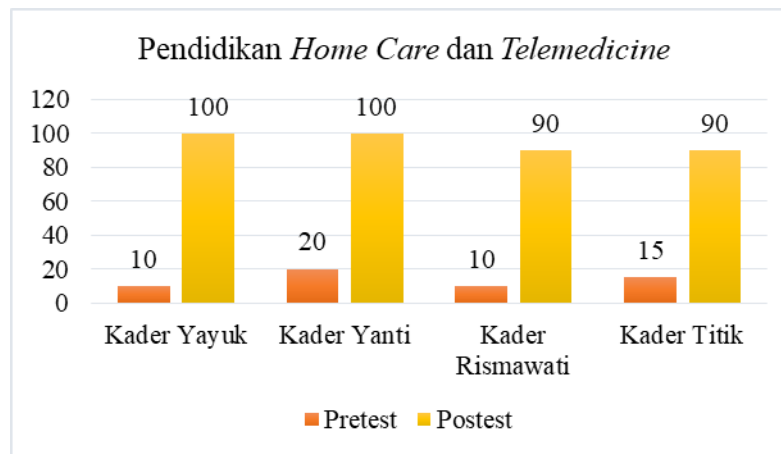
Gambar 7. Grafik Peningkatan Pengetahuan Alat Kesehatan Kader



Gambar 8. Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Praktik Penggunaan Alat Kesehatan

5.2.4 Edukasi Bimbingan Penggunaan Layanan Home Care di Media Sosial (Telemedicine)

Kegiatan selanjutnya adalah bimbingan penggunaan layanan *home care* di media sosial (*telemedicine*). Penggunaan layanan *home care* merupakan penerapan praktisi dalam melakukan pendekatan dalam pemantuan kesehatan masyarakat. Sebelumnya, kader belum pernah mendapatkan pengetahuan dalam *home care* dan *Telemedicine*. Hasil dari *pretest* pengetahuan kader dalam memahami tema kegiatan hanya 20-30%. Akan tetapi ketika diberikan materi terkait konsep dalam tema kegiatan ketiga ini, pengetahuan kader meningkat menjadi 90-95%.



Gambar 9. Grafik Peningkatan Pengetahuan Kader Terkait *Home Care* dan *Telemedicine*

Kegiatan ini diawali dengan serah terima alat cek kesehatan dimana alat cek kesehatan ini meliputi alat cek gula darah, cek kolesterol, cek asam urat, alat cek hipertensi, alat cek hemoglobin (Hb), alat cek saturasi oksigen, dan alat cek detak jantung, semua alat ini diserahkan kepada kader kesehatan setelah mendapatkan pelatihan dalam penggunaan alat. Alat ini selanjutnya akan menjadi fasilitas dalam pelayanan *home care* dan *telemedecine*. Untuk menjamin adanya keberlanjutan program, kader akan memberikan tarif terjangkau untuk masyarakat dalam pengecekan kesehatan yang kemudian dapat digunakan sebagai dana untuk pembelian strip dan bahan medis habis pakai (BMHP).



Gambar 10. Serah Terima Alat Kesehatan Kepada Kader Kesehatan

5.2.5 Pendampingan Pelayanan Kesehatan Oleh Kader Kesehatan Kepada Masyarakat Desa Sungai Jelai

Kegiatan selanjutnya adalah implementasi pendampingan pelayanan kesehatan oleh kader kepada masyarakat yang didampingi oleh dosen dan bersama mahasiswa. Kader yang telah mendapatkan pelatihan melakukan pelayanan kesehatan dan cara melakukan pengecekan kesehatan dan deteksi dini penyakit degeneratif dan kardiovaskular. Melalui kegiatan ini, masyarakat Desa Sungai Jelai menjadi sangat terbantu dengan kehadiran kader kesehatan yang memiliki kemampuan dalam pelayanan kesehatan. Melalui adanya kegiatan deteksi dini penyakit, masyarakat bisa melakukan pencegahan lebih awal agar bisa mencegah terjadinya ataupun keberlanjutan penyakit degeneratif menjadi lebih tinggi dan menekan angka terjadinya penyakit dengan biaya pengobatan yang berdampak pada perekonomian masyarakat.



Gambar 11. Pendampingan Program Pencegahan Penyakit Degeneratif, Kardiovaskular, dan Infeksius

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung selama kurang lebih empat bulan yang dimulai pada bulan Juli 2024 hingga terselenggaranya kegiatan terakhir yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2024. Berdasarkan hasil kegiatan, diharapkan kualitas kesehatan masyarakat Desa Sungai Jelai meningkat melalui adanya program kader kesehatan yang telah diedukasi dan diberi pelatihan terkait penanganan, pencegahan, dan deteksi dini penyakit-penyakit degeneratif, kardiovaskular, dan infeksius.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada para pihak yang telah berpartisipasi sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan lancar, yaitu kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi atas pendanaan hibah program Pengabdian Kepada Masyarakat, Rektor Universitas Sari Mulia, LPPM Universitas Sari Mulia, Kepala desa, perangkat desa dan kader posyandu mitra Pengabdian Kepada Masyarakat, serta Tim PKM dan seluruh pihak yang telah memberikan bantuan kerja sama, saran, dan masukan.

REFERENCES

- BPK, R. (2011). *Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2011 Nomor 8*.
- Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Febesi, Y., Surani, D., Hasbi, R. M., Ningsih, R., & Mardayanti, S. (2023). *Pentingnya Pola Hidup Sehat Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Masyarakat Desa Sukawana*. 1(1), 341–345. <https://doi.org/10.46306/seumpama.v1i1.42>
- Gobel, L. Van. (2016). Pemanfaatan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sukma Kecamatan Botupingge Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Bina Taruna Gorontalo*, VII(1), 58–64.

- Jabriani, S.N., Ahri, R.A., & Bur, N. (2022). Pengkajian Home Care Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Antara Kota Makassar. *Wind. Public Heal. J.*, vol. 3, no. 5, pp. 999– 1004, 2022, doi: 10.33096/woph.v3i5.434
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). "*Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Memperkuat Peran Kader Kesehatan.*".
- Lailani, F. K., Yuliana, Y., & Yulastri, A. (2022). Literature Riview : Masalah Terkait Malnutrisi: Penyebab, Akibat, dan Penanggulangannya. *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 129–138. <https://doi.org/10.36086/jgk.v2i2.1503>
- Lalla, N. S. (2022). Layanan Home Care sebagai Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan. *Abdimas Polsaka*, 1(2), 45–49. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i2.16>
- Lubis, Z.I. (2021). Analisis Kualitatif Penggunaan Telemedicine sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19. *Physiother. Heal. Sci.*, Vol. 2, no. 2, pp. 76–82, 2021, doi: 10.22219/physiohs.v2i2.15148
- Pratama, C. (2022). *Telemedicine*, No. October 2022.

