

**LAPORAN
PENELITIAN DOSEN**

**PERAN PENYULUHAN BERBASIS KOMUNITAS DALAM UPAYA
PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PADUKUHAN
TANJUNGSARI, SUKOHARJO, NGAGLIK, SLEMAN**

Peneliti:

Sukendri Siswanto, S.Pd., M.Kes. (0514087303)

Gian Lisuari Adityasiwi, SST.,Ftr.,M.Fis. (0508019301)

drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc., M.P.H (0518088701)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2024 – 2025**

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN DOSEN PEMULA**

Judul Penelitian : Peran Penyuluhan Berbasis Komunitas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman

Ketua Peneliti

- a. Nama : Sukendri Siswanto, S.Pd., M.Kes.
- b. NIK/ NIDN : 0514087303
- c. Jabatan/Golongan : Dosen
- d. Program Studi : Fisioterapi
- e. Perguruan Tinggi : STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
- f. Alamat Kantor/Telp : Jl. Johar Nurhadi No 6, Yogyakarta

Peneliti 2

- a. Nama Lengkap : Gian Lisuari Adityasiwi, SST., Ftr., M.Fis
- b. NIDN : 0508019301
- c. Jabatan Fungsional : -
- d. Nomor HP : 085726506890
- e. Alamat Surel (email) : gian@stikesbethesda.ac.id
- f. Perguruan Tinggi : STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Peneliti 3

- a. Nama Lengkap : drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc., M.P.H
- b. NIDN : 0518088701
- c. Jabatan Fungsional :
- d. Nomor HP : 081904171460
- e. Alamat Surel (email) : drg.nicholas87@gmail.com
- f. Perguruan Tinggi : STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Yogyakarta, 31 Januari 2025
Dosen Pengusul



Sukendri Siswanto, S.Pd., M.Kes..
NIDN. 0514087303

Menyetujui,
Ketua UPPM STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Christina Yeni Kustanti, Ns., M.Pall.C., Ph.D
NIDN. 0529017803

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karuniaNya sehingga kami dapat menyelenggarakan laporan penelitian yang berjudul Peran Penyuluhan Berbasis Komunitas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman” Untuk itu kami mengucapkan terima kasih kepada yang penulis hormati:

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., P.hD., NS selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta
2. Ibu Christina Yeni Kustanti, Ns., M.Pall.C., Ph.D selaku Ketua UPPM
3. Pihak perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta yang banyak membantu dalam peminjaman buku-buku referensi
4. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan penelitian ini masih banyak kekurangan, sehingga penyusun berharap kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan laporan ini. Penulis berharap semoga laporan ini dapat berguna untuk selanjutnya.

Yogyakarta, 31 Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I	6
A. Latar Belakang	6
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
BAB II	9
BAB III METODE PENELITIAN	12
A. Desain Penelitian	12
B. Populasi dan Sampel	12
C. Prosedur Pengumpulan Data	12
BAB IV	14
A. Hasil	14
B. Pembahasan	18
BAB V	21
A. Kesimpulan	21
B. Saran	21
DAFTAR PUSTAKA	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan penduduk lansia di Indonesia memiliki dampak sosial dan ekonomi baik bagi individu, keluarga, maupun lingkungan sosial. Lansia memerlukan perlindungan dan akses terhadap makanan bergizi, ketersediaan kebutuhan dasar, obat-obatan dan perawatan sosial. (Statistik-Penduduk-Lanjut-Usia-2020) Harapan hidup di Indonesia memiliki dampak yang positif pada peningkatan jumlah lansia sehat dan produktif. Namun, disertai tantangan besar, salah satunya adalah beban tinggi penyakit tidak menular (PTM) pada kelompok usia lanjut. Penyakit tidak menular (PTM) menewaskan sedikitnya 43 juta orang pada tahun 2021, setara dengan 75% kematian non-pandemi secara global. (World Health Organization, 2024).

Di Indonesia mengalami peningkatan kasus PTM dari 39,81% pada tahun 1990 menjadi 69,91% pada tahun 2017. (Siswati et al., 2022). Prevalensi penyakit tidak menular di semua umur berdasarkan provinsi, khususnya di DI Yogyakarta prevalensi asma 4,5%, kanker 4,86%, osteoarthritis (OA) 5,93%. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevalensi pada penyakit tidak menular berdasarkan penduduk usia ≥ 15 tahun di DI Yogyakarta diabetes melitus (DM) 3,6%, jantung pada semua umur di DI Yogyakarta 1,67%, hipertensi berdasarkan hasil pengukuran di usia

≥ 18 tahun DI Yogyakarta 31,8%, pada penduduk di usia ≥ 15 tahun di DI Yogyakarta stroke 11,4%, ginjal 0,23%. (Kementrian Kesehatan Ri, 2023).

Pada umumnya, penyakit yang dialami para lansia merupakan penyakit tidak menular yang bersifat degeneratif atau disebabkan oleh faktor usia misalnya penyakit jantung, diabetes mellitus, stroke, osteoarthritis (OA). Penyakit-penyakit tersebut adalah penyakit kronis, berbiaya besar, dan apabila tidak disembuhkan akan menimbulkan ketidakmampuan atau disabilitas sehingga para lansia tidak

dapat melakukan aktivitas sehari-hari.(Budreviciute et al., 2020) Penyakit Tidak Menular (PTM) disebabkan karena faktor resiko perilaku yang berhubungan dengan pola gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol, konsumsi gula yang berlebihan, aktivitas fisik yang kurang dan factor resiko biologis berat badan berlebihan/obesitas, tekanan darah tinggi, peningkatan kolesterol.(Al-Mawali et al., 2021).

Di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman dengan karakteristik semi-pedesaan termasuk dalam kampung Keluarga Berencana (KB) meskipun berada di wilayah yang tidak jauh dari pusat kota kebanyakan lansia menamatkan pendidikan dasar banyak yang berhenti di Tingkat SMP atau SMA. Tingkat pengetahuan tentang Kesehatan terhadap PTM masih terbatas. Banyak warga yang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan setelah muncul keluhan yang cukup parah. Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, maupun konsultasi kesehatan masih belum menjadi kebiasaan masyarakat. Kondisi ini menjadikan masyarakat, khususnya kelompok usia lanjut dan usia produktif, berada dalam kondisi rentan terhadap penyakit tidak menular , seperti hipertensi, diabetes melitus, kolestrol dan osteoarthritis (OA). Kurangnya informasi dan edukasi menyebabkan masyarakat belum memahami pentingnya deteksi dini, serta perubahan gaya hidup.

B. Tujuan

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, tujuan dari penelitian “Peran Penyuluhan Berbasis Komunitas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman” adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi peran penyuluhan berbasis komunitas dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tidak menular (PTM) di Padukuhan Tanjungsari.

2. Menganalisis dampak penyuluhan berbasis komunitas terhadap perubahan sikap masyarakat terkait pentingnya pencegahan dan pengendalian PTM di Padukuhan Tanjungsari.
3. Mengevaluasi sejauh mana penyuluhan berbasis komunitas berkontribusi pada praktik atau perilaku sehat masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM di Padukuhan Tanjungsari.

C. Manfaat

1. Penelitian ini akan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan terkait efektivitas strategi penyuluhan berbasis komunitas, khususnya dalam konteks pencegahan dan pengendalian PTM di daerah pedesaan atau padukuhan.
2. Hasil penelitian dapat menjadi model atau kerangka acuan bagi pengembangan program penyuluhan PTM yang lebih adaptif dan efektif di komunitas lain dengan karakteristik serupa, terutama yang menekankan pada partisipasi aktif masyarakat.
3. Temuan ini dapat menjadi bukti empiris yang mendukung perumusan kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih terarah dan relevan dalam upaya pencegahan PTM, baik di tingkat desa, kecamatan, maupun kabupaten..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Populasi dewasa dan lansia dibedakan menjadi beberapa kelompok umur berdasarkan tahapan fisiologis dan fungsional. umur menengah (45-59 tahun), golongan umur lanjut usia (60-74 tahun), golongan umur tua (75-90 tahun), dan golongan umur sangat tua (>90 tahun). (Lee et al., 2018). Lansia adalah dimana seseorang yang sudah berada di tahap akhir dalam rentang perkembangan kehidupan manusia. Pada tahap ini, individu telah mencapai usia emas atau telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia, perubahan patofisiologis terjadi, dan penyakit kronis, kelemahan otot, dan penurunan fungsi kognitif lebih sering terjadi seiring bertambahnya usia. Karena penyakit populasi lansia juga bervariasi menurut usia. (Lee et al., 2018). Penyakit yang paling sering dialami para lansia merupakan penyakit tidak menular yang bersifat degeneratif atau disebabkan oleh faktor usia misalnya penyakit jantung, diabetes mellitus, stroke, osteoarthritis (OA). (Muflih et al., 2024) Penyakit-penyakit tersebut adalah penyakit kronis, berbiaya besar, apabila tidak disembuhkan akan menimbulkan ketidakmampuan atau disabilitas sehingga para lansia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari.

Faktor resiko utama Penyakit Tidak Menular dapat diklasifikasikan menjadi faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi yaitu tekanan darah tinggi, merokok, diabetes mellitus, kurang aktivitas fisik, obesitas, dan kolesterol darah tinggi, sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, faktor genetik, ras, dan etnis. (Budreviciute et al., 2020). Faktor yang tidak dapat dimodifikasi dapat diklasifikasikan menjadi tiga : faktor biologis, seperti kelebihan berat badan, dislipidemia, hiperinsulinemia, dan hipertensi; faktor perilaku, seperti pola makan, kurang aktivitas fisik, merokok tembakau, dan konsumsi alkohol ; dan faktor sosial, kombinasi kompleks dari sosial ekonomi, budaya, dan lingkungan yang saling berinteraksi.

Penyakit tidak menular (PTM) menewaskan sedikitnya 43 juta orang pada tahun 2021, setara dengan 75% kematian non-pandemi secara global.(World Health Organization, 2024). Tindakan untuk mencegah PTM untuk mencapai target sasaran dengan metode kuratif dan preventif yang hemat biaya dapat mengurangi resiko PTM. Melakukan promosi Kesehatan (mempromosikan pola makan yang sehat dan aktivitas fisik,tidak mengonsumsi alcohol dan tembakau), deteksi dini (melakukan pemeriksaan kesehatan), Teknologi digital (melakukan penawaran di bidang edukasi pasien, pengelolaan mandiri dan swadaya, dengan menggunakan teknologi modern).(Gassner et al.,2022).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini akan mengadopsi desain penelitian kuasi-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif. Desain ini dipilih untuk mengukur efektivitas intervensi penyuluhan berbasis komunitas pada suatu kelompok (masyarakat Padukuhan Tanjungsari) tanpa memerlukan randomisasi yang ketat atau pembentukan kelompok kontrol, yang seringkali menantang dalam konteks penelitian lapangan atau komunitas. Pendekatan ini memungkinkan perbandingan kondisi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang sama.

B. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman. Sampel penelitian ini berjumlah 41 lansia yang merupakan penduduk Padukuhan Tanjungsari. Pengambilan sampel akan menggunakan metode total sampling jika jumlah total lansia di Padukuhan Tanjungsari tidak jauh melebihi 41 orang dan semua dapat dijangkau dan memenuhi kriteria. Jika jumlah populasi lansia sangat besar, maka purposive sampling akan digunakan untuk memilih 41 lansia berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan..

C. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini akan dilakukan secara sistematis dalam beberapa tahapan untuk memastikan kelengkapan dan keabsahan data yang diperoleh dari 41 lansia di Padukuhan Tanjungsari.

1. Tahap Persiapan

- a. Pengajuan Izin dan Etika Penelitian: Tim peneliti akan mengajukan permohonan izin kepada pihak-pihak terkait, termasuk pemerintah

setempat (Kepala Dukuh, Lurah), Puskesmas wilayah Ngaglik, serta mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian yang relevan.

- b. Sosialisasi dan Pendekatan Komunitas: Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat dan perwakilan lansia di Padukuhan Tanjungsari untuk menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Hal ini penting untuk membangun rapport dan mendapatkan dukungan dari komunitas.
- c. Penyiapan Instrumen: Memastikan semua instrumen penelitian (kuesioner pengetahuan, sikap, dan praktik; lembar daftar hadir) sudah tervalidasi dan siap digunakan. Kuesioner akan dirancang dengan bahasa yang mudah dipahami oleh lansia.
- d. Pelatihan Enumerator: Jika diperlukan, enumerator (petugas pengumpul data) akan dilatih secara menyeluruh tentang tujuan penelitian, cara pengisian kuesioner, teknik wawancara yang baik, serta etika dalam berinteraksi dengan lansia.

2. Tahap Pra-Intervensi (Pre-test)

- a. Identifikasi dan Rekrutmen Sampel: Mengidentifikasi 41 lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi. Mereka akan dihubungi secara langsung untuk menjelaskan penelitian.
- b. Pemberian Informasi dan Informed Consent: Setiap calon responden akan diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan penelitian, prosedur, hak-hak mereka sebagai peserta (termasuk hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja), serta jaminan kerahasiaan data. Setelah memahami, responden yang bersedia akan menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Bagi lansia dengan keterbatasan baca/tulis, proses ini akan dibacakan dan dijelaskan secara lisan, serta dapat dibantu oleh anggota keluarga atau saksi netral.
- c. Pengisian Kuesioner Pre-test: Responden akan diminta untuk mengisi kuesioner yang mencakup data demografi, serta pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik/perilaku terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) sebelum penyuluhan diberikan.

Pengisian dapat dilakukan secara mandiri atau dibantu oleh enumerator melalui wawancara, sesuai kemampuan responden.

3. Tahap Intervensi (Penyuluhan Berbasis Komunitas)

- a. Pelaksanaan Penyuluhan: Sesi penyuluhan tentang PTM akan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah disepakati bersama komunitas. Materi akan disampaikan dengan metode yang interaktif dan mudah dipahami oleh lansia (misalnya, diskusi kelompok, demonstrasi, tanya jawab).
- b. Pencatatan Kehadiran: Setiap kali sesi penyuluhan berlangsung, daftar hadir peserta akan dicatat untuk mengukur tingkat partisipasi.

4. Tahap Pasca-Intervensi (Post-test)

- a. Pengisian Kuesioner Post-test: Setelah seluruh sesi penyuluhan selesai, responden yang sama akan diminta kembali mengisi kuesioner yang sama dengan pre-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik/perilaku mereka setelah mendapatkan intervensi.
- b. Pengumpulan Umpan Balik Kualitatif: Jika diperlukan, beberapa responden dapat diwawancarai secara singkat atau melalui diskusi kelompok terfokus untuk mendapatkan umpan balik kualitatif mengenai persepsi mereka terhadap manfaat dan kekurangan program penyuluhan.

Seluruh data yang terkumpul akan diperiksa kelengkapan dan keakuratannya sebelum memasuki tahap analisis data.

D. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan secara kuantitatif untuk mengukur efektivitas program penyuluhan berbasis komunitas dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik/perilaku sehat 41 lansia di Padukuhan Tanjungsari.

1. Pengolahan Data

Setelah semua kuesioner terkumpul, data akan melalui tahapan pengolahan sebagai berikut:

- a. Editing: Memeriksa kelengkapan dan konsistensi semua isian kuesioner. Jika ada data yang tidak lengkap atau tidak konsisten, akan dilakukan klarifikasi atau koreksi jika memungkinkan.
- b. Coding: Memberikan kode numerik pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses entri data dan analisis statistik. Misalnya, jawaban pada skala sikap akan diberi nilai numerik tertentu.
- c. Data Entry: Memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam perangkat lunak statistik (misalnya, SPSS, R, atau Stata).
- d. Cleaning Data: Melakukan pemeriksaan ulang data yang sudah diinput untuk mengidentifikasi dan mengoreksi kesalahan ketik atau kesalahan logis lainnya.

2. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif akan digunakan untuk menggambarkan karakteristik 41 lansia sampel penelitian dan profil variabel penelitian secara umum. Ini akan mencakup:

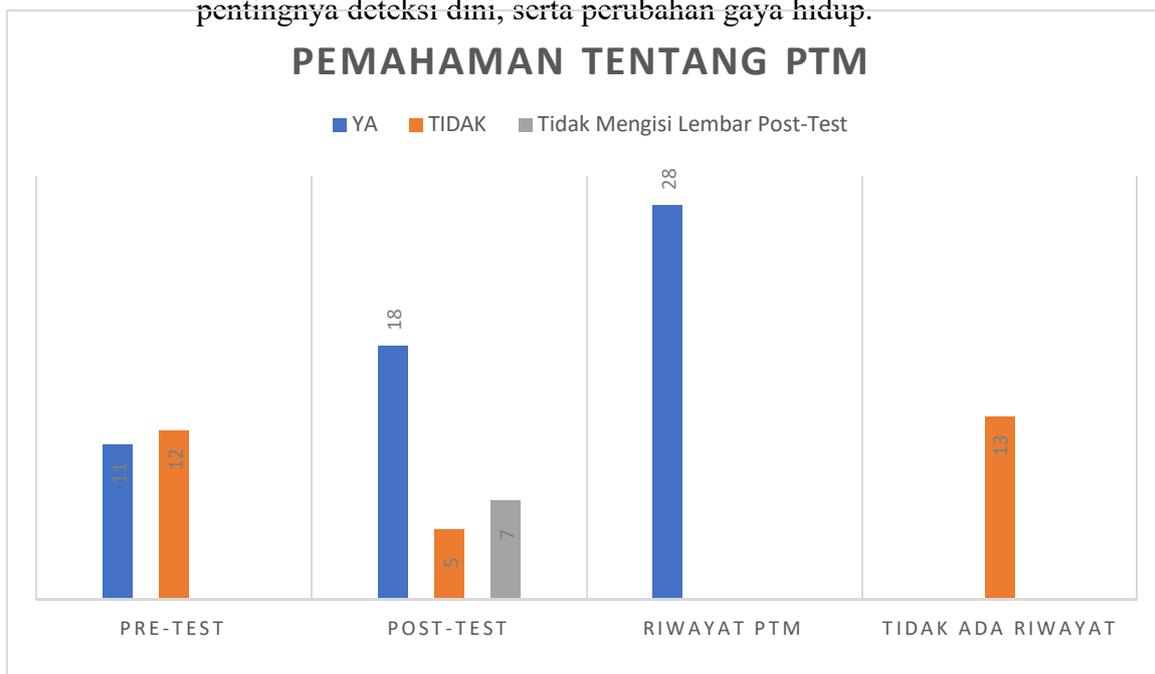
- a. Distribusi Frekuensi dan Persentase: Untuk menggambarkan karakteristik demografi responden (misalnya, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan) serta distribusi jawaban pada setiap item pertanyaan pengetahuan, sikap, dan praktik/perilaku.
- b. Ukuran Tendensi Sentral dan Variabilitas: Menghitung nilai rata-rata (mean), median, dan standar deviasi untuk skor pengetahuan, sikap, dan praktik/perilaku, baik pada saat pre-test maupun post-test. Ini akan memberikan gambaran tentang "nilai tengah" dan sebaran data.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penyuluhan tentang Penyakit Tidak Menular yang dilakukan di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman pemahaman tentang PTM masih jarang di dengar Masyarakat khususnya di kelompok lansia. Sebelumnya tidak pernah ada yang melakukan penyuluhan tentang PTM di kelompok Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman. Kurangnya informasi dan edukasi menyebabkan masyarakat belum memahami pentingnya deteksi dini, serta perubahan gaya hidup.



Dalam penyuluhan PTM dihadiri sebanyak 41 lansia, hasil lembar pre-test yang disebar sebelum penyampaian materi pemahaman tentang PTM terdapat 11 orang yang sudah mengerti tentang PTM dan terdapat 12 orang yang belum mengerti PTM. Dari pembagian lembar pre- test dan post-test terdapat temuan rata-rata lansia di kelompok padukuhan tidak bisa

membaca/menulis yang menyebabkan anggota kelompok harus melakukan wawancara satu- satu lansia dan membutuhkan waktu yang cukup lama. Selama penyuluhan berlangsung kurang efektif karena banyak warga yang sibuk dengan pengisian lembar pre-test dan banyak warga yang ingin buru-buru pulang karena kesibukan. Hasil lembar post-test sebanyak 18 orang warga mulai mengerti tentang PTM dan sebanyak 5 orang yang tidak mengerti PTM dalam hasil lembar post-test. Terdapat 7 orang yang tidak mengisi lembar post-test dan rata-rata lansia di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman mempunyai Riwayat PTM sebanyak

28 orang seperti hipertensi, kolestrol dan osteoarthritis (OA) yang paling banyak di keluhkan Masyarakat khususnya pada lansia dan sebanyak 13 orang tidak memiliki Riwayat PTM.

Penyuluhan yang kami lakukan di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman, sesuai berdasarkan kebutuhan Masyarakat karena berbagai penyakit kronis dan PTM banyak dialami oleh Masyarakat. Dari penyuluhan PTM dapat meningkatkan kesadaran dan secara rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas dan Rumah Sakit terdekat serta kepedulian masyarakat untuk melakukan perubahan gaya hidup dan mendorong perilaku hidup sehat dan membangun komunitas yang peduli kesehatan dan mendorong perubahan gaya hidup Masyarakat Di Padukuhan Tanjungsari, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman.

B. Pembahasan

Hasil kegiatan penyuluhan penyakit tidak menular (PTM) di Padukuhan Tanjungsari menunjukkan peran krusial penyuluhan berbasis komunitas dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, khususnya lansia, terhadap PTM. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta, yaitu 30 dari 41 orang (12 orang sama sekali tidak tahu, 18 orang kesulitan membaca/menulis sehingga pemahaman konsep dasar PTM-nya terbatas), memiliki pemahaman yang belum memadai mengenai PTM. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan informasi yang signifikan di komunitas tersebut. Selain itu, temuan bahwa 28 dari 41 peserta memiliki riwayat PTM menegaskan urgensi dan relevansi program ini.

Meskipun dihadapkan pada tantangan seperti keterbatasan kemampuan membaca-tulis peserta dan waktu yang terbatas, penyuluhan ini berhasil menunjukkan peningkatan pengetahuan. Setelah sesi penyuluhan, terjadi pergeseran positif di mana 18 orang menunjukkan pemahaman yang baik terhadap materi, dan hanya 5 orang yang masih belum memahami. Ini mencerminkan bahwa metode penyampaian yang digunakan, meskipun dengan keterbatasan,

cukup efektif dalam mentransfer informasi esensial kepada peserta. Keberhasilan ini kemungkinan didukung oleh partisipasi aktif dan antusiasme peserta yang tergambar dari ketertarikan mereka terhadap informasi yang diberikan.

Penyuluhan ini juga berhasil memicu perubahan sikap awal. Pernyataan ketertarikan peserta untuk rutin memeriksakan kesehatan ke fasilitas layanan terdekat merupakan indikator positif bahwa penyuluhan telah menanamkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini dan manajemen kesehatan. Perubahan sikap ini adalah langkah awal yang fundamental menuju adopsi perilaku sehat yang lebih konsisten, yang menjadi tujuan utama dari upaya pengendalian PTM.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penyuluhan penyakit tidak menular di Padukuhan Tanjungsari telah terbukti efektif sebagai langkah awal dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai PTM. Meskipun menghadapi kendala seperti literasi dan waktu, program ini berhasil menjangkau peserta dan menghasilkan peningkatan pemahaman yang terukur, serta memicu perubahan sikap positif terhadap praktik hidup sehat dan deteksi dini. Kehadiran mayoritas lansia dengan riwayat PTM memperkuat urgensi program serupa di masa mendatang.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan di atas, berikut adalah beberapa saran yang dapat dipertimbangkan untuk pengembangan program selanjutnya:

1. Personalisasi Metode Penyampaian: Mengingat kendala membaca-tulis yang signifikan pada sebagian peserta, disarankan untuk lebih mengoptimalkan metode penyampaian visual (gambar, poster besar, video sederhana), audio, dan demonstrasi langsung yang interaktif. Penggunaan bahasa yang sangat sederhana dan contoh konkret yang relevan dengan kehidupan sehari-hari lansia akan sangat membantu.
2. Sesi Tindak Lanjut Berkala: Untuk menjaga dan memperkuat pemahaman serta mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan, disarankan untuk mengadakan sesi tindak lanjut atau pertemuan rutin dengan frekuensi yang lebih terjadwal. Ini dapat menjadi forum untuk diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi ulang.
3. Penguatan Kemitraan Komunitas dan Fasilitas Kesehatan: Perkuat kolaborasi antara komunitas Adiyuswa dan fasilitas layanan kesehatan terdekat (Puskesmas atau Posbindu PTM). Ini dapat memfasilitasi akses

peserta untuk pemeriksaan kesehatan rutin dan pendampingan lebih lanjut bagi mereka yang memiliki riwayat PTM.

4. Pengembangan Materi Latihan Praktis: Memperbanyak demonstrasi latihan fisik sederhana yang dapat dilakukan lansia di rumah, serta menyediakan panduan visual (misalnya, kartu latihan bergambar) dapat mendukung perubahan praktik perilaku sehat.
5. Pendampingan Kelompok Kecil: Pertimbangkan untuk membentuk kelompok-kelompok kecil (misalnya, berdasarkan RT atau kedekatan rumah) yang dapat dipandu oleh relawan komunitas atau kader kesehatan. Ini memungkinkan interaksi yang lebih intensif dan dukungan sebaya dalam menerapkan gaya hidup sehat.:

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mawali, A., Jayapal, S. K., Morsi, M., Al-Shekaili, W., Pinto, A. D., Al-Kharusi, H., Al-Harrasi, A., Al-Balushi, Z., & Idikula, J. (2021). Prevalence of risk factors of noncommunicable diseases in the Sultanate of Oman: STEPS survey 2017. In *PLoS ONE* (Vol. 16, Issue 10 October). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259239>
- Badan Pusat Statistik. (2020).
- Budreviciute, A., Damiati, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., Katileviciute, A., Khoja, S., & Kodzius, R. (2020). Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. In *Frontiers in Public Health* (Vol. 8). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- Gassner, L., Zechmeister-Koss, I., & Reinsperger, I. (2022). National Strategies for Preventing and Managing Non-communicable Diseases in Selected Countries. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.838051>
- KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. (2018). *Riskesmas 2018*. KEMENTRIAN KESEHATAN RI. (2023). *SURVEI KESEHATAN INDONESIA (SKI)*.
- Lee, S. B., Oh, J. H., Park, J. H., Choi, S. P., & Wee, J. H. (2018). Differences in youngest-old, middle-old, and oldest-old patients who visit the emergency department. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 5(4), 249–255. <https://doi.org/10.15441/ceem.17.261>
- Muflih, Suwarsi, Asmarani, F. L., Erwanto, R., & Amigo, T. A. E. (2024). Enhancing Non-Communicable Disease Management in Elderly Families: A Community Outreach Initiative. *Journal of Rural Community Nursing Practice*, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.58545/jrcnp.v2i1.257>

Siswati, T., Kasjono, H. S., & Olfah, Y. (2022). Letter to the Editor “Posbindu PTM”: The Key of Early Detection and Decreasing Prevalence of Non-Communicable Diseases in Indonesia Dear Editor- in-Chief. In *Iran J Public Health* (Vol. 51, Issue 7). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

World Health Organization. (2024). Noncommunicable diseases. Internet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

LAMPIRAN KEGIATAN

Dokumentasi Kegiatan :



Senam Lansia



Penyampaian Materi



Pengisian Lembar Pre-test & Post-test
Dokumentasi

Lembar Pre-Test dan Post-Test :

PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Nama: Similatin
 Usia: 55 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	✓	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Nama: Similatin
 Usia: 55 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	✓	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Nama: Pujiyati
 Usia: 44 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Nama: Pujiyati
 Usia: 44 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: KHOSI'AH
Usia: 39 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: KHOSI'AH
Usia: 39 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: SPI PURWANTI
Usia: 41 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: SPI PURWANTI
Usia: 41 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Budi Utami
Usia: 25 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Painem
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?	✓	
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Jumiyati
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?	✓	
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Lumiyanti (Rungas Jambak) Gdn.
Usia: 56 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak? <u>→ sama</u>	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali? <u>1 minggu</u>		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir? <u>tidak</u>	✓	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan? <u>(1 minggu yang lalu)</u>	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?		
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?		

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Purni Hendayani
Usia: 57 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:

Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	✗
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Helenoh
 Usia: 62 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
 Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
 Usia: _____ tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
 Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Yogi Sukardi
 Usia: 20 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
 Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
 Usia: _____ tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
 Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Irvina
Usia: 65 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		✓
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Parkhi
Usia: 78 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?		
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?		

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Kesiyem
Usia: 65 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Suwarni
Usia: 65 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Sukiyo
Usia: 77 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ? <i>diurah tinggi, akan mabur</i>	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Poniyo
Usia: 65 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ? <i>diurah tinggi, akan mabur</i>		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	✓	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Poniyo
Usia: 65 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	✓	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Sobtan
Usia: 60 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: SRi Retoya
Usia: 54 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Maroni
Usia: 65 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Sutinah
Usia: 64 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	✓	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	✓	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Tomini
Usia: 33 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		✓
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	✓	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Arda
Usia: 60 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Yusuf Rizki
Usia: 43 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Morbak Yono
Usia: 69 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes ,tekanan darah tinggi, kolesterol ?	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		✓
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Priandhiyandi
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		✓
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?	✓	
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		✓
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: 56 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk: Tu min!
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ? <u>Mns</u>	✓	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak? <u>1 Minggu lalu</u>	✓	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	✓	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		✓
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		✓
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		✓
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	✓	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	✓	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	✓	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda ✓ pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?		
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?		

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: M. P. S.
Usia: 24 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		<input checked="" type="checkbox"/>
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	<input checked="" type="checkbox"/>	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		<input checked="" type="checkbox"/>
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		<input checked="" type="checkbox"/>
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		<input checked="" type="checkbox"/>
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	<input checked="" type="checkbox"/>	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?		
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?		

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Narsah
Usia: 72 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?	<input checked="" type="checkbox"/>	
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		<input checked="" type="checkbox"/>
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	<input checked="" type="checkbox"/>	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	<input checked="" type="checkbox"/>	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
Usia: _____ tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?		
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?		

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Suwarni
 Usia: 70 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
 Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		<input checked="" type="checkbox"/>
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		<input checked="" type="checkbox"/>
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		<input checked="" type="checkbox"/>
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		<input checked="" type="checkbox"/>
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	<input checked="" type="checkbox"/>	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	<input checked="" type="checkbox"/>	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
 Usia: _____ tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
 Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?		
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?		

**PRE-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: Sujat (Op. Huk) 2m
 Usia: 67 tahun (67 bln) 2m VA 3
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan P. 1.

Petunjuk:
 Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		<input checked="" type="checkbox"/>
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		<input checked="" type="checkbox"/>
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		<input checked="" type="checkbox"/>
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?	<input checked="" type="checkbox"/>	
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?	<input checked="" type="checkbox"/>	

**POST-TEST PENGETAHUAN DAN PERILAKU TENTANG
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)**

Nama: _____
 Usia: _____ tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Petunjuk:
 Beri tanda pada kolom Ya atau Tidak sesuai dengan kondisi dan pemahaman Anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda tahu apa itu Penyakit Tidak Menular (PTM)?		
2	Apakah Anda memiliki riwayat penyakit keturunan, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol ?		
3	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, atau lemak?		
4	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sebanyak 3 kali?		
5	Apakah Anda merokok atau terpapar asap rokok dalam 1 minggu terakhir?		
6	Apakah dalam 1 minggu terakhir Anda mengonsumsi alkohol?		
7	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah/gula darah) setiap bulan?		
8	Apakah Anda tahu ke mana harus pergi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?		
9	Apakah Anda memiliki akses terhadap air bersih di lingkungan tempat tinggal Anda?		
10	Apakah lingkungan Anda memiliki sanitasi yang baik (toilet sehat, saluran air lancar, dll)?		

dan 5 menit

Leaflet/brosur :

TIPS MENGATASI

Penerapan Gaya Hidup Sehat (Healthy Lifestyle)

- **Aktivitas Fisik Teratur:** Melakukan olahraga minimal 30 menit setiap hari dapat menurunkan risiko PTM.
- **Pola Makan Seimbang:** Mengonsumsi makanan bergizi dengan memperbanyak sayur dan buah, serta mengurangi asupan gula, garam, dan lemak jenuh.
- **Hindari Kebiasaan Buruk:** Berhenti merokok dan menghindari konsumsi alkohol berlebihan.
- **Manajemen Stres:** Mengelola stres melalui teknik relaksasi, meditasi, atau aktivitas yang menyenangkan.
- **Tidur Cukup:** Memastikan tidur yang cukup dan berkualitas setiap malam

Deteksi Dini dan Pemeriksaan Rutin

- **Skrining Kesehatan:** Melakukan pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, dan indeks massa tubuh secara berkala.
- **Pemeriksaan Berkala:** Terutama penting bagi Bapak atau ibu dengan faktor risiko tinggi seperti usia lansia atau memiliki riwayat keluarga dengan PTM.

Contoh Penyakit Tidak Menular (PTM)

JANTUNG



DIABETES



GINJAL



HIPERTENSI



KANKER



"Jangan Tunggu Sakit !! Saatnya Peduli Penyakit Tidak Menular"



SARJANA FISIOTERAPI STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

TENTANG KAMI

+62-5809450230
Instagram : physio.stibeth22

Alamat :
Jl. Johar Nurhadi No.6,
Kotabaru, Kec. Gondokusuman,
Kota Yogyakarta, Daerah
Istimewa Yogyakarta 55224



Sumber :

Apa itu PTM ?

Penyakit Tidak Menular (PTM) dikenal sebagai penyakit kronis (berlangsung lama/seumur hidup) yang tidak dapat menular dari satu orang ke orang lain. Merupakan hasil dari kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku.

Dampak jika tidak terdeteksi :

Penyakit Tidak Menular (PTM) sering berkembang tanpa gejala awal yang jelas. *Jika tidak terdeteksi sejak dini*, PTM dapat menimbulkan dampak serius baik bagi individu maupun masyarakat.

Cara Mendeteksi :

Cara mendeteksi penyakit tidak menular dengan Deteksi Dini :

- Mengikuti pemeriksaan ke posyandu lansia.
- Melakukan pemeriksaan tekanan darah, kadar kolesterol, gula darah sewaktu dan asam urat.

Pentingnya Mencegah Penyakit Tidak Menular (PTM)?

Menyebabkan kematian tertinggi (Penyakit kardiovaskular 19 jt Kanker 10 juta, penyakit pernapasan kronik 4 juta, diabetes, ginjal 2 juta. Memiliki biaya perawatan yang besar.

RISK FACTOR

Apa saja Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

Faktor Risiko Perilaku:

- Merokok dan paparan asap rokok
- Pola makan tidak sehat (tinggi garam, gula, lemak)
- Konsumsi alkohol berlebihan
- Kurangnya aktivitas fisik

Faktor Risiko Metabolik (kondisi dalam tubuh kita)

Yang bisa meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular, seperti jantung, diabetes, atau stroke)

- Tekanan darah tinggi (hipertensi)
- Kelebihan berat badan/obesitas
- Gula darah tinggi (diabetes)
- Kolesterol tinggi (dislipidemia)

Prevalensi Penyakit Tidak Menular Di Dunia Menurut WHO 2016

57 juta kematian	71%
Penyakit kardiovaskular	44%
Kanker	9%
Penyakit pernapasan kronik	9%
Diabetes	4%
Kematian dini (kematian pada usia 30-69 tahun)	75%

Prevalensi Penyakit Tidak Menular Di Indonesia dari WHO 2016

Penyakit kardiovaskular (35%), kanker (12%), Penyakit pernapasan kronik (6%), Diabetes (6%), Risiko kematian dini 20% di Indonesia.

