



The Implementation of Non-Communicable Disease Integrated Guidance Post at Public Health Center of Sungai Piring

Penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir

Nurlian¹, Zulfan Saam², Agus Alamsyah³, Novita Rany⁴, Emy Leonita⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

The increasing prevalence of non-communicable disease is a serious threat to development, because it threatens national economic growth. Public Health Center of Sungai Piring area is one of the largest Non-Communicable Disease of Integrated Guidance Post (Posbindu PTM) distributions out of 28 Public Health Centers in Indragiri Hilir regency, however, health screening at Non-Communicable Disease of Integrated Guidance Post (Posbindu PTM) was only 31.1% of the program target in 2019. Through it, early detection of Non-Communicable risk factors could be detected so that the incidence of it in the community could be pressed. The purpose of knowing the trends of input, process and output in implementation of Non-Communicable Disease of Integrated Guidance Post (Posbindu PTM) at Public Health Center of Sungai Piring Area, Indragiri Hilir Regency in 2019. This type of research was qualitative research that used purposive sampling technique. Research informants were the head of Public Health Center, Headman, the village head, the person in charge of the program, officers, cadres and users of Integrated Guidance Post. The Collecting data was interview, observation and documents related with a triangulation analysis of data sources and methods. The result of the research was in terms of input, the role of officers had been optimal, but the roles of cadres and policy makers had not been optimal, limited funding of Health Operational Assistance (BOK) funds and the infrastructure Public Health Center was not optimal. From the process of planning and coaching Non-Communicable Disease of Integrated Guidance Post (Posbindu PTM) had not been optimal, the types of activities were not in accordance with the Integrated Guidance Post concept, follow up the monitoring of risk factors had been carried out by Integrated Guidance Post officers and the basic Integrated Guidance Post criteria phasing. The output of evaluation in implementation of Integrated Guidance Post of Non-Communicable Disease at Public Health Center of Sungai Piring Area in 2019 was seen from the input and process there still obstacles. It should be necessary to increase socialization and support from related sectors to increase the utilization of Non-Communicable Disease of Integrated Guidance Post (Posbindu PTM).

Keywords : Implementation, posbindu ptm, sungai piring public health center.

ABSTRAK

Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular menjadi ancaman yang serius dalam pembangunan, karena mengancam pertumbuhan ekonomi nasional. Puskesmas Sungai Piring salah satu distribusi Posbindu PTM terbanyak dari 28 Puskesmas di Kabupaten Indragiri Hilir, Namun skrining kesehatan di Posbindu PTM hanya sebesar 31,1% dari target program tahun 2019. Melalui Posbindu PTM, dapat dilakukan deteksi dini pencegahan faktor risiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan. Tujuan diketahuinya tentang kecenderungan input, proses dan output dalam penyelenggaraan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2019. Jenis penelitian kualitatif dengan teknik purposive sampling. Informan penelitian kepala Puskesmas, lurah, kepala desa, penanggung jawab program, petugas, kader dan pengguna Posbindu. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan telusur dokumen terkait dengan analisis triangulasi sumber data dan metode. Hasil penelitian dari segi input peran petugas sudah optimal, namun peran kader dan pemangku kebijakan belum optimal, kegiatan belum sesuai konsep Posbindu, tidak lanjut pemantauan faktor risiko sudah dilaksanakan petugas dan penahapan Posbindu kriteria Posbindu dasar. Evaluasi penyelenggaraan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring tahun 2019 dilihat dari segi input dan process masih ada kendala. Perlu peningkatan sosialisasi dan dukungan dari lintas sektor terkait untuk peningkatan pemanfaatan Posbindu PTM.

Kata Kunci : Penyelenggaraan, posbindu ptm, puskesmas sungai piring.

Correspondence : Nurlian
Email : nurlianmaroef25@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2016 Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian 41 juta (71%) dari seluruh kematian di dunia. Di wilayah Asia Tenggara, PTM merupakan penyebab 51% kematian pada tahun 2003 dan menimbulkan DALYs (Disability Adjusted Life Year) sebesar 44%, sedangkan tahun 2010 meningkat menjadi 55% dari 14,5 juta kematian. Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular menjadi ancaman yang serius dalam pembangunan, karena mengancam pertumbuhan ekonomi nasional. Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Melalui Posbindu PTM, dapat dilakukan pencegahan faktor risiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan. Tujuan dari posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko, dengan adanya Posbindu PTM warga dapat mengetahui dan menanggulangi penyakit tidak menular agar tidak parah (Kemenkes, 2014). Hasil penelitian terhadap evaluasi input, proses dan output program posbindu PTM di berbagai daerah, setiap indikator evaluasinya masih ditemukan masalah dalam pelaksanaannya (Mahdur, 2020). Implementasi Posbindu PTM mendapat kendala apabila belum memiliki tempat khusus, jumlah dan peran kader belum optimal, minimnya sumber dana, kurangnya koordinasi hasil kegiatan dengan pemangku kebijakan dan kader belum mampu memberikan edukasi KMS-FR dan pelaporan (Putri, 2017).

Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Indragiri Hilir Puskesmas Sungai Piring adalah salah satu Puskesmas yang distribusi Posbindu PTM terbanyak dari 28 Puskesmas yang ada di Indragiri Hilir. Namun skrining kesehatan di Posbindu PTM hanya sebesar 31,1% dan pencapaian program kurang dari 50% dari target program 100% tahun 2019. Hasil residensi di Puskesmas Sungai Piring didapatkan permasalahan pemanfaatan Posbindu PTM yang disebabkan beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga, kurangnya sumberdaya petugas dan kader, kurangnya perencanaan karena keterbatasan anggaran dan media promosi kesehatan di Posbindu PTM. Pembentukan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dengan memanfaatkan dana desa dapat meningkatkan antusias yang tinggi dari masyarakat untuk mengikuti Posbindu PTM dan merupakan bagian dari program pemberdayaan masyarakat (Kusuma, 2018). Berdasarkan latar belakang masalah diatas perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Masyarakat Wilayah Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2019, dengan menganalisis peran petugas, peran kader, peran pemangku kebijakan, pembiayaan, sarana prasarana, perencanaan, jenis kegiatan, tindak lanjut

deteksi dini, pembinaan dan penahapan Posbindu PTM yang bertujuan memperoleh informasi yang mendalam tentang kecenderungan input, proses dan evaluasi penyelenggaraan Posbindu PTM di Masyarakat wilayah Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2019

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan fenomenologi tentang Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring yang dilakukan secara mendalam dari berbagai sumber dan sudut pandang. Informasi diperoleh dari wawancara mendalam dengan informan dan observasi dokumen terkait Posbindu PTM. Penentuan informan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik purposive sampling yaitu dalam penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu dimana informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang terlibat secara langsung dalam kegiatan Posbindu PTM terdiri dari Informan kunci yaitu penanggung jawab program dan petugas Posbindu, untuk informan utama yaitu kader dan pengguna Posbindu PTM, sementara Informan Pendukung yaitu kepala Puskesmas Sungai Piring, lurah Sungai Piring dan kepala desa Sungai Dusun.

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin penelitian dari Puskesmas Sungai Piring dan lulus kaji etik oleh tim kaji etik STIKes Hang Tuah Pekanbaru nomor 0295/KEPK/STIKes-HTP/VI/2020. Selanjutnya setelah diberikan penjelasan penelitian yang meliputi maksud dan tujuan penelitian informan menandatangani persetujuan penelitian (informed consent) selanjutnya dilakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara dan alat rekaman serta observasi ke tempat Posbindu dan telusur dokumen terkait. Setelah itu dilakukan pengolahan data dengan melakukan triangulasi sumber data dan triangulasi metode, kemudian di kategorisasi untuk memudahkan dalam mengelompokkan data dan interpretasi data pada matriks wawancara mendalam kemudian menyajikan ringkasan data dan menginterpretasikan data yang sesuai hasil temuan dengan membandingkan teori yang ada dalam kepustakaan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2020 di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Sungai Piring yaitu kelurahan Sungai Piring, Desa Sungai Luar dan Desa Sungai Dusun.

HASIL

1. Input penyelenggaraan Posbindu PTM

a. Peran Petugas Kesehatan.

Peran petugas sebagai pemberi pelayanan (Customer) sudah baik dengan selalu hadir dan melaksanakan pemeriksaan dan pengobatan kegiatan Posbindu, sebagai komunikator dalam menginformasikan kegiatan Posbindu dan sebagai motivator untuk penyuluhan di Posbindu juga sudah baik.

Sebagaimana kutipan wawancara dengan beberapa informan seperti dibawah ini :

“Alhamdulillah baik..ya terlayanih keluhan-keluhan kita masyarakat. Dokternya pun datang dari Puskesmas Kalau kehadiran petugas rutinlah bu, sesuai dengan jadwal Posbindu” (IU.2, IU.3)

b. Peran Kader.

Sudah ada pembagian peran kader seperti adanya ketua kader di masing-masing Posbindu sebagai kordinator, adanya kader penggerak dan pemantau, namun dalam penyuluhan dan pencatatan masih kurang, masih tergantung petugas kesehatan. Diperkuat dengan kutipan wawancara dengan informan sebagaimana dibawah ini: “Biasanya kami bagi tugas ada yang ngisi KMS, tapi itu untuk pengunjung baru, kami catat aja dikertas dulu baru kami kasi ke bidan marni, setelah selesai posbindu baru kami catat ke buku register. Kalau Penyuluhan pak dokter yang sering, kami ni kurang bisa,biasa kami bantu ngasikan brosur-brosur saja” (IU.6, IU9, IU 7)

c. Peran Pemangku Kebijakan

Peran pemangku kebijakan untuk memfasilitasi pembentukan Posbindu PTM hanya dari Puskesmas. Dalam meningkatkan partisipasi masyarakat sudah cukup baik dengan bermacam kegiatan pemberdayaan masyarakat namun belum ada kemitraan, sosialisasi dan pembinaan dari Kelurahan dan Desa. Sebagaimana hasil wawancara dengan informan utama pendukung dan informan kunci sebagaimana kutipannya dibawah ini :

“Kita di Puskesmas belum ada bentuk kemitraan dengan dunia usaha, ada lah tokeh kelapa disini yang kadang sebagai sponsorship aja. Kalau kelurahan belum ada mensosialisasikan secara khusus ke masyarakat bu” (IP.1,IP.3)

“Belum ada dilakukan pelatihan kader dari Puskesmas maupun desa” (IK.3)

d. Pembiayaan

Pembiayaan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring masih terbatas dana BOK Puskesmas. Bantuan dari kelurahan dan desa tahun 2019 untuk penggunaan dana hanya pengganti transportasi kader yang bekerja juga sebagai kader Posyandu. Sebagaimana kutipan wawancara dengan informan seperti dibawah ini:

“Memang sumber dana terbatas pada dana BOK Puskesmas, hanya untuk transportasi dan makan minum/ snack di Posbindu” (IP.1)

“Kalau insentif kader tahun 2019 yang khusus Posbindu belum ada, masih gabung dengan insentif Posyandu” (IU.7, IU.9)

e. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana khususnya peralatan yang mendukung kegiatan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring sebagian besar menjawab masih terbatas. Hal ini diperkuat dengan kutipan wawancara dengan beberapa informan

sebagaimana dibawah ini :

“Itulah bu, memang belum ada bangunan khusus Posbindu dan tempat pemeriksaan.. kita masih numpang di kantor desa dan rumah masyarakat bu , yang terbatas stik pemeriksaan kolesterol dan gula darah.Kalau peralatannya karena dapat bantuan cuman satu Posbindu kitnya, itu lah dibawa-bawa” (IK1, IK2, IK3)

2. Process penyelenggaraan Posbindu PTM

a. Perencanaan

Perencanaan Posbindu PTM masih kurang, karena menyesuaikan anggaran Puskesmas. Belum ada perencanaan dari kelurahan dan desa karena Posbindu baru aktif tahun 2019, belum masuk anggaran desa dan kelurahan.

“Kalau insentif kader tahun 2019 yang khusus Posbindu belum ada, masih gabung dengan insentif Posyandu” (IP2,IP3)

Kendalanya adalah keterbatasan anggaran, keterbatasan anggaran Posbindu PTM sehingga perencanaan Posbindunya tidak maksimal” (IK1)

b. Jenis Kegiatan

Jenis Kegiatan yang dilaksanakan sebagian besar sudah efektif di Posbindu hanya saja belum sesuai konsep Posbindu karena banyak petugas yang berperan dalam kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara dengan informan sebagaimana dibawah ini:

“Kalau kegiatan di Posbindu PTM ni biasalah bu seperti : skrining faktor risiko, pengukuran TB,BB,IMT dan pemeriksaan tekanan darah setiap bulan. Kami juga melakukan senam bersama dulu sebelum pelaksanaan Posbindu. Cuma untuk pemeriksaan gula darah dan kolesterol dan pemeriksaan IVA tidak rutin dilakukan, memang petugaslah yang banyak berperan dalam kegiatan Posbindu” (IK.1,IK.2,IK.3)

c. Tindak lanjut Deteksi Dini

Untuk alur tindak lanjut dan pemantauan faktor risiko PTM sebagian besar menjawab sudah dibuat dan dilaksanakan petugas, sebagaimana kutipan wawancara dengan informan kunci seperti dibawah ini :

“Alur tindak lanjut sudah dibuat dan untuk pemantauan faktor risiko setiap bulan. Tapi untuk pemeriksaan kadargula dan kolesterol hanya penderita PTM yang prioritaskan setiap bulan” (IK.1, IK.2, IK.3)

d. Pembinaan

Pembinaan dari Puskesmas masih kurang, dari Kelurahan dan Desa belum ada, dikarenakan kurangnya sosialisasi dan koordinasi antar lintas sektor

“Pembinaan dari desa secara khusus belum ada , untuk Posbindu ini baru 2019, jadi belum masuk anggaran, tapi mudah-mudah kedepannya kami masukkan anggaran Desa untuk Pelatihan Kader” (IP.3, IP.2)

e. Pentahapan

Pentahapan Posbindu masih kriteria dasar karena masih ada

indikator yang belum terpenuhi, sebagaimana kutipan wawancara dengan informan dibawah ini:

“5 orang masing-masing Posbindu, yang sudah dilatih kadernya 4 orang, kalau peralatan Posbindu KIT nya dari Puskesmas, yang terbatas stik pemeriksaan kolesterol dan gula darah” (IK.1)

“Dukungan dana dari kelurahan baru sebatas insentif kader yang kelurahan anggarkan. Itupun baru teralisasi di 2020, kalau sumber lain belum ada” (IP.3)

3. Evaluasi Input dan Proses Penyelenggaraan Posbindu PTM

Evaluasi input dan proses penyelenggaraan Posbindu PTM masih ada kekurangan dan kendala dalam segi input dan proses yaitu dukungan lintas sektor dan perencanaan belum optimal, terbatasnya dana, sarana dan prasarana, masih banyak kader yang belum terlatih dan belum adanya pembinaan dari desa dan kelurahan. Hal tersebut diperkuat dengan kutipan wawancara dengan informan sebagaimana dibawah ini :

“Memang kalau dilihat Posbindu ni masih ada kendala, kurang dukungan lintas sektor, mereka masih menganggap Posbindu ni punya orang kesehatan” (IP.1)

“Kalau pembinaan, kami belum ada pelatihan kader dari Puskesmas maupun desa/Kelurahan. Posbindu ni baru 2019, jadi masih dasarlah bu” (IK.1)

PEMBAHASAN

1. Peran petugas.

Tenaga pelaksana dan penanggung jawab Posbindu PTM sudah ada masing- masing di wilayah Puskesmas Sungai Piring sesuai Surat Keputusan Kepala Puskesmas Sungai Piring sebagai pemberi pelayanan (Customer) baik dari medis maupun paramedis sudah baik dan rutin dilaksanakan sesuai jadwal kesepakatan. Peran petugas kesehatan motivator dan edukator di Posbindu sebagian besar sudah dilaksanakan oleh petugas. Permasalahannya peran petugas dalam mensosialisasikan Posbindu PTM dengan lintas sektor terkait seperti kelurahan dan desa masih kurang, padahal pada dasarnya sangat diperlukan kordinasi antara Puskesmas dan lintas sektor terkait untuk mendukung kegiatan Posbindu PTM diwilayah kerjanya melalui sosialisasi Posbindu PTM sehingga diharapkan meningkatkan pemahaman tentang penyelenggaraan Posbindu PTM.

Penelitian yang relevan dengan hasil penelitian Hayati (2014) yang menyatakan petugas kesehatan dapat memberikan informasi serta penambahan pengetahuan tentang manfaat dari kegiatan posbindu serta memfasilitasi masyarakat khususnya kader desa untuk tetap aktif dalam melaksanakan kegiatan posbindu. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuadah (2019) yang menyatakan perantenna kesehatan dan kader sangat diperlukan untuk lebih mensosialisasikan tentang Posbindu PTM ke masyarakat khususnya penderita penyakit tidak menular

2. Peran Kader

Peran kader sebagian besar sudah berjalan sebagaimana mestinya seperti sudah adanya ketua kader di masing-masing Posbindu sebagai kordinator dalam kegiatan Posbindu maupun dalam berkoordinasi dengan Puskesmas maupun Kelurahan/Desa. Peran kader penggerak juga sebagian besar sudah dilakukan dengan aktif menghubungi masyarakat untuk kegiatan Posbindu. Permasalahannya peran kader pencatat dan untuk edukasi/konseling sebagian besar belum maksimal

Penelitian yang relevan hasil penelitian Hastuti (2019) yang menyatakan peran kader sebagai kordinator dan penggerak dinilai baik sedangkan peran kader sebagai pemantau dan konselor dinilai kurang. Peran kader sebagai kordinator dan penggerak dapat diperankan lebih otimal dibandingkan dengan perannya sebagai pemantau faktor resiko dan konselor. Hasil penelitian ini sejalan penelitian Nugraheni (2018) yang hasilnya kader kurang mendapatkan pelatihan dan pendanaan yang belum maksimal. Penelitian lain yang relevan adalah hasil penelitian Yanti (2018) yang hasilnya kinerja kader sudah bagus serta masyarakat nyaman selama proses pelaksanaan, cuma kinerja kader yang kurang baik disebabkan tidak ada pelatihan khusus untuk kader.

3. Peran Pemangku Kebijakan

Peran pemangku kebijakan untuk memfasilitasi pembentukan Posbindu PTM masih tergantung Puskesmas, hanya saja kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya sebagian besar sudah berjalan dengan cukup baik, seperti adanya swadaya masyarakat untuk mengatasi keterbatasan alat pemeriksaan (stik kolesterol, gula darah) dan keaktifan kader sebagian besar sudah berjalan dengan baik. Untuk kemitraan dengan jejaring atau dunia usaha yang mendukung hanya dalam bentuk sponsor ship belum ada kerjasama dalam bentuk MOU. Peran Puskesmas dalam mensosialisasikan pentingnya Posbindu ke lintas sektor terkait belum optimal, belum ada peran Kelurahan dan Desa dalam mensosialisasikan Posbindu PTM kemasyarakat, namun masyarakat cukup mengerti manfaat dari Posbindu PTM dari penyuluhan petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanrizal (2016) yang menyatakan minimnya pengetahuan stakeholders tentang Posbindu PTM. Mereka akan berperan setelah mengetahui tujuan memanfaatkan Posbindu. Penelitian lain yang sejalan adalah hasil penelitian Primiyani (2019) yang menyatakan pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular akan efektif apabila didukung salah satunya dengan kebijakan melalui advokasi dan sumber daya.

4. Pembiayaan Posbindu PTM

Sumber dana Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring masih terbatas pemerintah, bantuan dari pihak swasta ataupun kemitraan belum ada yang khusus untuk Posbindu. Bantuan dari kelurahan dan desa untuk penggunaan dana hanya

terbatas pengganti transportasi kader. Untuk penggunaan operasional Posbindu, penyelenggaraan Pertemuan belum ada dianggarkan. Penyediaan bahan habis pakai untuk deteksi dini dan penyelenggaraan pertemuan di fasilitasi oleh Puskesmas juga terbatas. Belum ada bantuan biaya rujukan dari Puskesmas maupun Desa dan Kelurahan. karena belum adanya dukungan dana dari Kelurahan dan Desa pada tahun 2019 khusus untuk Posbindu belum optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma (2018) yang menyatakan Pembentukan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dengan memanfaatkan dana desa dapat meningkatkan antusias yang tinggi dari masyarakat untuk mengikuti Posbindu PTM dan merupakan bagian dari program pemberdayaan masyarakat. Penelitian lain yang mendukung adalah hasil penelitian Wulan (2019) yaitu Sumber dana dalam pelaksanaan program Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I berasal dari BOK (Biaya Operasional Kesehatan), sumber pendanaan lain berasal dari dana Desa, namun belum semua Desa menganggarkan.

5. Sarana Prasarana

Dari hasil penelitian sarana dan prasarana khususnya peralatan yang mendukung kegiatan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring sebagian masih kurang seperti tidak semua memiliki Posbindu KIT, stik pemeriksaan kolesterol dan gula darah terbatas, bangunan khusus untuk Posbindu PTM yang belum ada, kegiatan Posbindu PTM masih menumpang di balai desa dan rumah masyarakat. Selain itu media penyuluhan atau alat bantu edukasi terbatas.

Hal ini sejalan dengan teori Penyelenggaraan Posbindu PTM standar sarana Posbindu PTM minimal lima set meja-kursi, pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, pita pengukur lingkaran perut, dan tensimeter serta buku pintar kader tentang cara pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengukuran lingkaran perut, alat ukur analisa lemak tubuh dan pengukuran tekanan darah dan media bantu edukasi. Sarana standar lengkap diperlukan alat ukur kadar gula darah, alat ukur kadar kolesterol total dan trigliserida dan IVA kit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2017) yang menyatakan Implementasi Posbindu PTM mendapat kendala apabila belum memiliki tempat khusus, jumlah dan peran kader belum optimal, minimnya sumber dana, kurangnya koordinasi hasil kegiatan dengan pemangku kebijakan dan kader belum mampu memberikan edukasi KMS-FR dan pelaporan

6. Perencanaan Posbindu PTM

Dari hasil penelitian perencanaan kegiatan Posbindu PTM dibuat oleh penanggung jawab program didalam RUK (Rencana Usulan Kegiatan) program PTM terbatas anggaran Puskesmas untuk semua program yang ada di Puskesmas. Perencanaan kegiatan Posbindu di kelurahan dan desa wilayah Puskesmas Sungai Piring pada tahun 2019 hanya terbatas untuk anggaran

insentif kader Posbindu, karena kegiatan Posbindu PTM baru aktif dilaksanakan pada tahun 2019, selain itu sosialisasi dari Puskesmas Sungai Piring ke lurah dan kepala desa juga belum optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhbah (2019) yang menyatakan perencanaan kegiatan Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I sendiri dilakukan oleh Pemegang Program P2PTM. Petugas Puskesmas lainnya hanya dilibatkan dalam menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan agar tidak berbenturan dengan jadwal kegiatan Puskesmas lainnya. Namun perencanaan ini hanya terkait kegiatan pembinaan dan pelayanan Posbindu PTM. Sedangkan perencanaan program Posbindu PTM secara keseluruhan belum dilakukan secara tertulis.

7. Jenis Kegiatan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian jenis kegiatan yang dilaksanakan di Posbindu PTM wilayah Puskesmas Sungai Piring sudah rutin dilaksanakan setiap bulan dengan kegiatan penggalan informasi faktor risiko dengan wawancara sederhana menggunakan KMS-FR, pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Masa Tubuh (IMT), pemeriksaan tekanan darah, kegiatan konseling dan penyuluhan serta senam bersama dilakukan setiap bulan. Untuk pemeriksaan gula darah dan kolesterol dikarenakan keterbatasan stik dan pemeriksaan IVA belum rutin dilaksanakan.

Penelitian yang relevan adalah hasil penelitian Jayusman (2018) yang menyatakan Efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Anggaswangi Kecamatan Sukodono Sidoarjo sudah efektif karena sudah melakukan delapan kegiatan pemeriksaan dalam program posbindu PTM. Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Oktarianita (2020) hasilnya pelaksanaan Posbindu menggunakan sistem 5 meja (Pendaftaran, Tinggi badan, berat badan, pencatatan oleh kader selanjutnya pemeriksaan tekanan darah, gula darah, cek kolesterol, dan asam urat, konsultasi oleh petugas dan kader posbindu dilaksanakan satu bulan sekali di rumah warga. Pelaksanaan telah berjalan sesuai SOP Puskesmas. Kualitas pelayanan pada umumnya sudah baik.

8. Tindak Lanjut Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian sudah dibuat alur tindak lanjut Posbindu PTM oleh penanggung jawab program PTM Puskesmas Sungai Piring dalam SOP Posbindu dan pemantauan faktor risiko PTM di Posbindu wilayah Puskesmas sungai piring sebagian besar sudah dilaksanakan yaitu untuk pemeriksaan tekanan darah, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran perut dan IMT untuk pengunjung sehat, ada faktor risiko maupun penderita PTM sendiri dilakukan setiap bulan. Sedangkan untuk pemeriksaan kadar gula, kolesterol dan IVA tes dipantau secara berkala dan di prioritaskan untuk penderita PTM.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pranandari (2017) yaitu tahapan pemeriksaan faktor risiko PTM telah

dilakukan Posbindu PTM di Kecamatan Banguntapan, yaitu pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, dan gula. Untuk pemeriksaan faktor risiko, empat Posbindu telah melakukan pemeriksaan sendiri oleh kader dengan diawasi oleh petugas puskesmas. Sedangkan untuk Posbindu Desa Banguntapan dan Wirokerten, pemeriksaan gula darah dan kolesterol dilakukan oleh petugas puskesmas/medis.

9. Pembinaan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian pembinaan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring belum ada dilakukan dari Puskesmas secara khusus. Pembinaan hanya dalam bentuk bimbingan teknis (Bimtek) secara langsung dari petugas. Pelatihan kader Posbindu dan penanggung jawab program ada dilakukan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2019, namun karena keterbatasan anggaran belum semua kader dilatih tentang Posbindu PTM. Untuk pembinaan yang dilakukan lintas sektor terkait seperti kelurahan dan desa belum ada secara khusus, hal ini dikarenakan Posbindu PTM merupakan program baru sehingga dukungan anggaran belum ada.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Suhbah (2019) yang menyatakan belum ada pembinaan Posbindu PTM yang diberikan oleh Puskesmas Sukolilo I. Hal ini belum sesuai dengan petunjuk teknis Posbindu PTM dimana kegiatan pembinaan harus dilakukan secara periodik oleh Puskesmas atau Dinas Kesehatan.

10. Pentahapan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian pentahapan pengembangan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring masih dalam kriteria dasar. Hal ini dapat dilihat dari indikator yang didapat dari wawancara dan observasi dokumen terkait yaitu kader aktif yang mendapat pelatihan 4 orang. Peralatan deteksi dini FR-PTM sudah ada, tapi belum lengkap, pencatatan ada tapi tidak lengkap, sumber dana sebagian besar masih pemerintah, belum ada peraturan desa yang mendukung Posbindu, pembinaan hanya dalam bentuk pelatihan kader 1 kali oleh dinas kesehatan dan bimbingan teknis oleh petugas ke Posbindu.

Hasil penemuan yang relevan adalah penelitian Nugrohowati (2020) tentang pengembangan Posbindu lansia, setelah ditemukan potensi, permasalahan dan tantangan dalam pengembangan Posbindu Lansia di wilayah ini, rencana pengembangan posbindu lansia Jeruk berupa pemenuhan fasilitas posbindu yang masih terbatas, mengadakan penyuluhan penyakit tidak menular dan melatih kader dalam pemeriksaankader gula darah. Penyediaan sarana pelayanan kesehatan, meningkatkan kepedulian pola hidup sehat serta meningkatkan kualitas tenaga kesehatan.

11. Evaluasi Input dan Process Penyelenggaraan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian evaluasi penyelenggaraan Posbindu PTM dimasyarakat wilayah Puskesmas Sungai Piring tahun 2019, dari hasil wawancara, observasi lapangan dan

telusur dokumen terkait dari segi input seperti peran kader, pemangku kebijakan pembiayaan dan sarana prasarana belum optimal. Dalam segi process perencanaan dan pembinaan dari Puskesmas belum optimal. belum adanya perencanaan dan pembinaan dari kelurahan maupun desa dan pengembangan Posbindu PTM masih tahapan Posbindu dasar.

Penelitian ini relevan dengan penelitian Andayasari (2020) yang hasilnya faktor penghambat pelaksanaan Posbindu PTM adalah dana yang terbatas, kurang lengkapnya penyuluhan yang diberikan kader, kurangnya dukungan dari perangkat desa, dan tidak adanya tenaga medis/paramedis. Penelitian lain yang mendukung penelitian Mahdur (2018) yang hasilnya evaluasi input, proses dan output program posbindu PTM di berbagai daerah, setiap indikator evaluasinya masih ditemukan masalah dalam pelaksanaannya.

KESIMPULAN

Peran petugas kesehatan sudah optimal. Peran kader dan pemangku kebijakan belum optimal. Pembiayaan dan sarana prasarana masih terbatas. Perencanaan Posbindu PTM dan pembinaan dari Puskesmas belum optimal. Belum ada perencanaan dan pembinaan dari kelurahan ataupun desa. Jenis kegiatan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring sudah efektif, namun belum sesuai konsep Posbindu. Tindak lanjut pemantauan faktor risiko PTM di Posbindu sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Tahapan pengembangan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring masih dalam kriteria Dasar. Evaluasi penyelenggaraan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sungai Piring tahun 2019 dari segi input masih ada kendala dan kekurangan yaitu sarana prasarana, pembiayaan dan sebagian besar kader belum terlatih. Dari segi process yaitu perencanaan dan pembinaan dari Puskesmas masih kurang dan dari desa maupun kelurahan belum ada.

Disarankan kepada Puskesmas untuk meningkatkan pelatihan kader dan sosialisasi Posbindu PTM ke lintas sektor terkait untuk dukungan dana, sarana dan prasarana. Puskesmas, kelurahan dan desa dapat meningkatkan perencanaan dan pembinaan melalui monitoring evaluasi Posbindu PTM sehingga bisa meningkatkan tahapan pengembangan Posbindu PTM di wilayah kerjanya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat di dalam penelitian ini, khususnya kepada Bapak Ahmad Hanafi, SKM.M.Kes, Prof. Dr. Zulfan Saam, M.Si, Agus Alamsyah, SKM.M.Kes, Ibu Novita Rany, SKM.M.Kes, Emy Leonita, SKM.MPH, Hj. Nur'afni, S.Tr.Keb

DAFTAR PUSTAKA

- Andayasari, L & Opitasari, C. (2020). Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Provinsi Jawa Barat Tahun 2015. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 168–181. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2713>
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran Kader Kesehatan Dalam Program Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Ilmiah Maternal* 3(2), 57–61.
- Hay, C. F. (2014). Gambaran Partisipasi masyarakat terhadap pelaksanaan Posbindu Lansia di desa IE Masen Syiah Kuala banda Aceh 2013. *Online Theses & Dissertation 2013-2015*.
- Kiting, R. P., Ilmi, B., & Arifin, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 106. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3149>
- Kusuma, Y. L. H., Puspitaningsih, D., Dwisyalfina, A., & Widayanti, E. (2018). Pembentukan Program Pos Pembinaan T. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 68–75. <https://doi.org/10.33023/jpm.v4i2.190>
- Machmud, R., Noer, M. and Lipoeto, N. I. (2016) 'The Empowerment of Integrated Development Post of Non-Communicable Diseases in Efforts to Prevent and Control Non- Communicable Diseases T, (September). doi: 10.11591/.v5i3.4799
- Mashdariah, A., & Rukanah. (2019). Peran Masyarakat Dalam Kegiatan Posbindu PTM di Kelurahan Lumpur Kabupaten Gresik Tahun 2019. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 5(2), 1–11.
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (3) , 1 9 8 – 2 0 6 . <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.312>
- Nurul Evi Yanti*1, Namora Lumongga Lubis2, V. E. D. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Puskesmas Dalam Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. (2) , 1 6 5 . <https://doi.org/10.1119/1.2218359>
- Putri, S. T., & Andriyani, S. (2018). Needs and Problems of Posbindu Program: Community Health Volunteers Perspective. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 288(1). <https://doi.org/10.1088/1757-899X/288/1/012139>
- Supriyatna, E., Pertiwiwati, E., & Setiawan, H. (2020). Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Martapura 2. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i1.8786>
- Wulan Dendy Alviana Suhbah1, Chriswardani Suryawati2, W. K. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 647–657.
- Yandrizal, Y., Machmud, R., Noer, M., Hardisman, H., Afrizal, A., Lipoeto, N. I., Rahajeng, E., & Pramudho, P. . K. (2016). The Empowerment of Integrated Development Post of Non-Communicable Diseases in Efforts to Prevent and Control Non-Communicable Diseases. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 5(3), 294. <https://doi.org/10.11591/.v5i3.4799>