

PERSEPSI PESERTA POSBINDU PTM TERTANG PELAKSANAAN KEGIATAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU

PERCEPTION OF PARTICIPANTS POSBINDU ABOUT IMPLEMENTATION OF POSBINDU FOR NON INFECTION DISEASES (POSBINDU PTM) AT PUBLIC HEALTH CENTER OF BERINGIN RAYA IN THE BENGKULU CITY

Oleh:

Oktarianita¹, Nopia Wati², Henni Febriawati³

^{1,2,3}Public Health Program, Faculty of Health Sciences,

University of Muhammadiyah Bengkulu

H. Adam Malik Street Km 8,5 Cempaka Permai Bengkulu City

email: oktarianita@umb.ac.id

ABSTRACT

One of the strategies for early detection and monitoring of risk factors for Non-Infection Diseases (PTM) is the implementation of Posbindu PTM. Still included in the low category regarding the achievement of the total number of patients checking the basic and primary posbindu for non infection diseases (covering all posbindu activities) which is below the 50% target of 20.2%. This study aims to determine the perceptions of posbindu participants about the implementation of Posbindu for non infection diseases. This research is a descriptive study with a qualitative approach in March-August 2020 through in-depth interviews with 5 informants and 3 triangulations using interview, observation and documentation guidelines. The research focuses on the perspectives of the Posbindu participants about the implementation of Posbindu for non infection diseases at public health center of in the Beringin Raya Bengkulu City.

The results showed that the implementation of Posbindu used a 5-table system (registration, height measurement, weighing, recording by cadres then to the medical team for blood pressure, blood sugar, cholesterol and uric acid checks, consultation by Posbindu officers and cadres was carried out once a month at residents' homes. The implementation has been running according to the public health center SOP. Service quality is generally good, but the community's enthusiasm is still low in participating in Posbindu, there are participants who are still afraid to have their health checked at Posbindu, there are things that are felt to be less than optimal in service where people feel less satisfied because only examination but no medicine, insufficient examination tools and the implementation of Posbindu held during working hours A referral system has been implemented if a participant is at risk of being asked to go to the puskesmas for treatment.

Keywords: Perception, Implementation, Posbindu PTM

ABSTRAK

Salah satu strategi untuk deteksi dini dan pemantauan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu pelaksanaan Posbindu PTM. Masih termasuk katagori rendah mengenai capaian jumlah keseluruhan pasien melakukan pengecekan pada posbindu PTM dasar dan utama (meliputi semua kegiatan posbindu) yakni dibawah target 50% sebesar 20,2%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi peserta posbindu tentang pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif pada Maret-Agustus 2020 melalui wawancara mendalam terhadap 7 informan dan 3 triangulasi dengan menggunakan pedoman wawancara, pengamatan dan dokumentasi. Penelitian berfokus pada perspsi

peserta posbindu tentang pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Hasil Penelitian menunjukan 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, namun masih rendahnya antusias masyarakat mengikuti posbindu, ada peserta yang masih merasa takut memeriksakan kesehatannya ke posbindu, ada hal yang dirasakan masih kurang maksimal dalam pelayanan dimana masyarakat merasa kurang puas karena hanya pemeriksaan tapi tidak ada obat, alat pemeriksaan tidak cukup serta pelaksanaan posbindu diadakan pada jam kerja. Sistem rujukan telah dilakukan jika ada peserta yang berisiko akan disuruh pengobatan ke puskesmas. Diharapkan melakukan pendekatan langsung ke masyarakat dan kader sehingga mampu memberikan kesadaran bahwa Posbindu ini adalah bagian dari pemantauan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : Persepsi, Pelaksanaan, Posbindu PTM

PENDAHULUAN

Saat ini Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian di dunia. Dua dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas tahun 2007 dan 2013 melaporkan bahwa prevalensi PTM cenderung meningkat seperti hipertensi, diabetes melitus, stroke dan penyakit sendi. Indonesia menghadapi beban ganda dalam pembangunan kesehatan, yaitu masih banyak penyakit infeksi yang harus ditangani dan kasus penyakit tidak menular (PTM) semakin meningkat (Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia diperkirakan mencapai 71% kematian disebabkan oleh PTM.

Menurut perkiraan WHO, kematian akibat PTM akan meningkat 15% secara global (sebanyak 44 juta kematian) antara tahun 2010 sampai tahun 2030. Wilayah yang akan mengalami peningkatan paling besar sebesar lebih dari 20% terjadi di wilayah Afrika, Asia Tenggara dan Mediterania Timur. Seluruh kematian akibat PTM terjadi pada orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% di negara berkembang, sedangkan di negara maju sebesar 13%.

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Sasaran utama program Posbindu

PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. (Kemenkes RI, 2013).

Program Posbindu PTM ini bertujuan untuk melakukan pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat agar segera mendapatkan penanganan yang sesuai. Seperti yang disampaikan oleh Direktur Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Kemenkes RI, 2014)

Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya memiliki 8 Posbindu dengan jumlah kunjungan Posbindu PTM 3 bulan terakhir tahun 2019 yaitu, 140 orang pada bulan oktober, 72 orang pada bulan November, dan 130 orang pada bulan Desember. Jumlah keseluruhan pasien melakukan pengecekan pada posbindu PTM dasar dan utama (meliputi semua kegiatan posbindu) indikator capaian masih dikatakan kategori rendah yakni dibawah 50% sebesar 20,2%. Presentasi kelurahan yang melaksanakan posbindu PTM belum mencapai 100%.

Berdasarkan informasi dari kader posbindu PTM diketahui juga bahwa pelaksanaan belum mencapai sasaran masih didominasi kelompok lansia. Walaupun keberadaan Posbindu PTM telah ada di masing-masing kelurahan, tetapi belum semua sasaran kelompok umur 15-59 tahun melakukan pemeriksaan kesehatan melalui Posbindu PTM.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilaksanakan yang bertujuan untuk

mengetahui persepsi peserta posbindu tentang pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang dilaksanakan pada Maret-Agustus 2020. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 5 informan dan 3 triangulasi dengan menggunakan pedoman wawancara, pengamatan dan dokumentasi. Penelitian berfokus pada persepsi peserta posbindu tentang pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM.

HASIL PENELITIAN

Sebelum melakukan pelaksanaan posbindu terlebih dahulu di buat perencanaan. Perencanaan yang telah di buat oleh puskesmas disampaikan kepada kader di posbindu dengan tujuan kader mengetahui kegiatan posbindu berlangsung. Siapa saja petugas puskesmas yang ikut dalam kegiatan posbindu, sehingga sebelum kegiatan posbindu dilaksanakan kader bisa mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan. Pelaksanaan telah berjalan sesuai SOP yang ada. Pelaksanaan sistem 5 meja meliputi Isi form pendataan, ukur tinggi, timbang, pencatatan oleh kader selanjutnya ke tim medis tensi, gula darah, cek kolesterol, dan asam urat, sistem rujukan, konsultasi oleh petugas. Pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Beringin Raya dilaksanakan rutin setiap bulan per Posbindu yaitu pukul 08.00 WIB sampai dengan 12.00 WIB di rumah warga yang dilaksanakan petugas dan kader posbindu PTM. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari peserta Posbindu PTM dan Kader Posbindu PTM sebagai berikut :

Ny. Mg “Kegiatan Posbindu, iya dilaksanakan kader Posbindu dan tenaga kesehatan (perawatnya)”. (Informan 1)

Ny. Z: “Kegiatan pengukuran yang dilakukan ada penimbangan berat dan tinggi badan. Untuk pemeriksaan itu ada pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol”. (Informan 5)

Didukung pernyataan kader posbindu, sebagai berikut:

Ny. B: “Biasanya jadwal dikasih tau ke peserta sehari sebelum posbindu” (Triangulasi 2)

Ny. Bs: “Pengukurannya timbang berat badan, tinggi badan di meja ketiga ini dilakukan oleh kader sama ada petugas Puskesmas satu orang.” kalau kegiatan pemeriksaan itu biasanya ada yang pemeriksaan satu paket itu terdiri dari cek gula darah, kolesterol, asam urat itu dilakukan setiap bulan setiap kali kegiatan Posbindu”. (Triangulasi 1)

Ny. Wn “Ada kegiatan penimbangan kami yang timbang dek terus dicatatlah. Sudah tuh diukur juga tinggi badannya, lingkaran perut kayak gitu. Kegiatan pemeriksaannya itu tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol”.(Triangulasi 3)

Pelaksanaan Sistem 5 Meja Program Posbindu PTM

Hasil wawancara terhadap para peserta sebagai informan bahwa pelaksanaan telah menggunakan sistem 5 meja meliputi: pendaftaran, wawancara kesehatan, pengukuran (tinggi badan, berat badan dan lingkaran perut), pemeriksaan (tekanan darah, gula darah, kolesterol dan asam urat) namun untuk analisis lemak belum ada, pelaksanaan rujukan, serta konseling dan penyuluhan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

Meja 1 (Pendaftaran)

Pendaftaran dilakukan pertama kali pada saat peserta datang ke Posbindu PTM dengan cara mengisi buku pendaftaran yang sudah disediakan oleh tenaga pelaksana Posbindu.

Sesuai dengan pernyataan Informan (peserta posbindu), sebagai berikut:

Ny. Mg: “Pas datang disuruh isi data identitas, umur di pendaftaran sama petugas, biasanya yang catat kader.”(Informan 1)

Ny. R:” Peserta yang datang ke pendaftaran dulu, isi identitas diri.” (Informan 3)

Pernyataan tersebut juga didukung dari pernyataan peserta posbindu, sebagai berikut:

Ny.R: "Peserta disuruh ke pendaftaran dulu isi identitas diri nanti dicatat kader." (Informan 3)

Ny.S: "Pertama kali iya peserta isi data identitas diri pendaftaran." (Informan 4)

Meja 2 (Wawancara masalah kesehatan)

Hasil wawancara mengenai kegiatan wawancara masalah kesehatan di Posbindu didapatkan informasi bahwa kegiatan wawancara dilakukan kepada Kader. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Peserta Posbindu dan Kader sebagai berikut :

Ny. S: "iya sudah, meja 1 kami disuruh pendafaran meja ke 2 baru ditanya seputar kesehatan misal ada keluhan apa kayak gitu, biasanya yang nanya-nanya itu petugas, tapi kadang juga kader." (informan 4)

Kutipan tersebut diatas didukung oleh pernyataan kader posbindu yang mengemukakan :

Ny. Rs: "kalau kegiatan wawancara ya jelas ada, itu biasanya setelah pendaftaran baru dilakukan wawancara mengenai kesehatannya, ditanyakan petugas". (Triangulasi 1)

Hal ini juga Sesuai dengan pernyataan dari peserta Posbindu PTM bahwa wawancara masalah kesehatan memang sudah dilakukan, sebagai berikut:

Ny. Rs: "iya ada pasti itu di tanya terus keluhan saya apa ada sakit apa tidak, pokoknya kalau pas datang tuh pasti langsung dicatat nama, umur, macam-macamlah pokoknya, itu ditanya-tanya tuh biasanya pas udah daftar tuh nah mulai di tanya-tanya". (Informan 5)

Meja 3 (Kegiatan Pengukuran dan Pemeriksaan Kesehatan)

Hasil wawancara mengenai pelaksanaan kegiatan pengukuran dan pemeriksaan kesehatan di Posbindu PTM wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya bahwa pengukuran yang telah dilakukan seperti pengukuran Berat badan, tinggi

badan, lingkaran perut yang dilakukan oleh perawat pelaksana dan kader.

Posbindu PTM. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari kader dan peserta Posbindu PTM, sebagai berikut :

Ny. B: "Pengukurannya timbang berat badan, tinggi badan di meja ketiga ini dilakukan oleh kader sama ada petugas Puskesmas satu orang." kalau kegiatan pemeriksaan itu biasanya ada yang pemeriksaan satu paket itu terdiri dari cek gula darah, kolesterol, asam urat biasanya ada tarifnya 50 ribu untuk yang sepaket tapi kalau satu-satu juga bisa. " (Triangulasi 2)

Sama halnya dengan pernyataan dari peserta yang menyatakan demikian sebagai berikut :

Ny. Mg: "Kegiatan pengukuran yang dilakukan ada penimbangan berat dan tinggi badan. Untuk pemeriksaan itu ada pemeriksaaan tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol". (Informan 1)

Kutipan tersebut di atas didukung dengan pernyataan Kader yang dikemukakan :

Ny. Wn "Ada kegiatan penimbangan kami yang timbang terus dicatatlah. Sudah tuh diukur juga tinggi badannya, lingkaran perut kayak gitu. Kegiatan pemeriksaannya itu tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol, dia itu sepaket dek kalo mau ambil yang sepaket berarti cek semua bayar 50 ribu bisa juga satu-satu tergantung nak cek apa, yang melakukan orang dari puskesmas. Tiap bulan biasanya ada." (Informan 3)

Sarana dan prasarana masih dari puskesmas, pelaksanaannya masih belum memadai pertemuan dilaksanakan di rumah warga, belum ada tempat pertemuan khusus pelaksanaan posbindu. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa media KIE sudah ada di Posbindu seperti poster dan *leaflet*, namun untuk alat pemeriksanaan seperti pemeriksaan analisis lemak tubuh belum ada. Hal ini sesuai pernyataan peserta dan kader posbindu, sebagai berikut

Ny. Mg: "ada pengukuran tinggi badan, berat badan, timbang, periksa kolesterol, asam urat, tensi, lingkar perut kalau analisis lemak tubuh belum ada". (Informan 1)

Namun meski pelaksanaan kegiatan posbindu hanya satu bulan sekali masih banyak masyarakat yang masih enggan untuk melakukan pemeriksaan ke posbindu, karena merasa takut untuk periksa dan jadwalnya saat banyak kesibukan. Seperti pernyataan kader posbindu, sebagai berikut:

Ny. B: "Masyarakat tuh tidak mau berobat, takut tau sakitnya apa, terus banyak yang sibuk kalau pagi". (Triangulasi 1)

Hal ini sama dengan pernyataan yang disampaikan peserta posbindu:

Ny. S: "Iya takut periksa, nanti tau sakit apanya, terus pernah datang tapi kadang periksa aja, nggak ada obatnya". (Informan 4)

Meja 4 (Kegiatan Rujukan Serta Tindak Lanjut Lainnya)

Hasil wawancara mengenai kegiatan Rujukan dan tindak lanjut lainnya bagi peserta Posbindu penderita PTM sudah dilakukan. Terdapat beberapa peserta yang sakit dianjurkan datang ke Puskesmas untuk diberikan pengobatan karena Posbindu sendiri tidak menyediakan layanan pengobatan. Sementara untuk sistematika rujukan peserta Posbindu hanya berupa anjuran untuk melakukan pengobatan ke Puskesmas. Apabila kasus-kasus PTM yang ditemukan tidak dapat ditangani lagi di Puskesmas Beringin Raya maka dibuat rujukan ke Rumah Sakit. Sistematika rujukan peserta Posbindu PTM berupa anjuran untuk melakukan Pengobatan ke Puskesmas dengan membawa kartu BPJS. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari kader posbindu, sebagai berikut :

NY. Rs: "Selama ini udah terdapat beberapa pasien yang tekanan darahnya tinggi yang ada keluhan juga. Kami anjurkan ke Puskesmas berobat. Kalau sistematiknya di arahkan sama saran aja untuk ke puskesmas bawa kartu BPJS. Semua tergantung pesertanya. Tapi biasanya kalau

memang sudah sakit peserta langsung datang ke Puskesmas." (Triangulasi 1)

Kutipan tersebut di atas di dukung dengan pernyataan peserta Posbindu PTM Puskesmas Beringin Raya yang mengemukakan:

Ny. R: "ya kalau untuk rujukan itu kalau ditemukan penyakit yang memang harus dirujuk pasti kita langsung saranin untuk segera berobat ke Puskesmas, kalau kemaren itu banyak ditemukan gejala hipertensi jadi dari disuruh datang ke Puskesmas untuk penanganan lebih lanjut." (Informan 3)

Berikut ini pernyataan dari kader posbindu mengenai pelaksanaan rujukan dalam kegiatan Posbindu PTM yang mengemukakan:

Ny. Rs, "Kalau dari pemeriksaan ada ditemukan penyakit dijelaskan langsung oleh petugas untuk segera dirujuk ke puskesmas". (Triangulasi 1)

Pernyataan yang sama juga didukung oleh Triangulasi sumber, sebagai berikut:

Ny. S: "Biasanya kalau sakit, tinggi tensi nanti disuruh rujuk ke puskesmas, ambil obat terus pengobatan di puskesmas". (Informan 4)

Ny R: "Kalau ada peserta yang misal tensi tinggi, atau kadar gula tinggi nanti disuruhnya ke puskesmas sama petugas untuk pengobatan di puskesmas biasanya suruh ambil obat bawa kartu sehat". (Informan 3)

Meja 5 (Pencatatan dan Pelaporan)

Hasil wawancara mengenai pencatatan hasil pemeriksaan peserta posbindu masih dicatat dalam buku besar yang disediakan pihak puskesmas. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari kader posbindu, sebagai berikut :

Ny. Rs: "untuk pencatatan dan pelaporan itu setiap pelaksanaan posbindu. Iya laporan kunjungannya ada, semua laporan mengenai kegiatan Posbindu." (Triangulasi 1)

Peserta posbindu PTM belum memiliki kartu menuju sehat (KMS) sebagai alat pantau

kesehatan peserta setiap kunjungan posbindu PTM, diketahui hal ini dikarenakan belum ada dana untuk membuatnya. Seperti yang dikatakan peserta dan kader posbindu, sebagai berikut:

Ny. Mg: "Untuk KMS belum ada". (Informan1)

Ny. B: "KMS untuk peserta belum ada, Pencatatan hasil pemeriksaan hanya dituliskan dalam buku catatan saat pelaksanaan posbindu. Pelaporan dilaporkan setelah pelaksanaan posbindu". (Triangulasi 2)

Ny. Wn: "Kalau pencatatan ya ada kan setiap melakukan kunjungan ke Posbindu." (triangulasi 3)

Pernyataan yang sama juga didukung oleh peserta posbindu, sebagai berikut:

Ny. R: "Pencatatan hasil periksa kami masih di buku besar kalau KMS belum ada". (Informan 3)

Ny. Mg: "KMS belum ada". (Informan 1)

Hambatan berdasarkan hasil pelaksanaan posbindu PTM belum tercapai sesuai target karena dinilai cakupan kunjungan masyarakat yang rendah disebabkan masih adanya keterbatasan dalam sarana dan prasarana, kurangnya sosialisasi baik itu lintas program maupun lintas sektor, pelaksanaan masih dilakukan pada saat jam kerja adanya ketergantungan kader dengan puskesmas.

Kualitas pelayanan pada umumnya sudah baik namun ada beberapa hal dirasakan masih kurang maksimal dalam pelayanan dimana masyarakat masih merasa kurang puas karena hanya pemeriksaan tapi tidak ada obat, alat pemeriksaan tidak cukup serta pelaksanaan posbindu diadakan pada jam kerja. Diharapkan puskesmas agar memberikan peringatan kepada petugas yang akan turun ke posbindu dan apabila berhalangan hadir agar melapor ke pengelola program untuk dicari penggantinya.

Sesuai dengan pernyataan kader posbindu sebagai berikut :

Ny. Sw: "Kalau internalnya Paling dana karena dana operasional baru untuk transportasi, kalau eksternalnya masyarakat kurang

antusias atau minatnya masih kurang untuk mau datang ke Posbindu tuh." (Triangulasi 1)

Ny. B: "kalau untuk hambatan paling masyarakatnya yang masih sulit datang, minatnya itu masih sangat kurang, karena kadang yang datang itu cuma orang-orang itu aja, walaupun sudah dikasih tau tapi masih sangat kurang minat mereka untuk datang, karena memang kegiatannya kan dari pagi sekitar jam 9 jadi mungkin mereka itu sibuk makanya yang datang kebanyakan hanya ibu-ibu saja dan kebanyakan juga lansia". (informan 1)

Sama halnya dengan pernyataan dari peserta posbindu yang menyatakan demikian sebagai berikut :

Ny. B: "Hambatannya ya itu, kesadaran masyarakat dalam hidup sehat dan minat masih kurang." (Triangulasi 2)

Pelaksanaan keseluruhan posbindu sudah dirasakan bermanfaat. Seperti pernyataan yang dikemukakan oleh peserta posbindu PTM, sebagai berikut:

Ny. Mg: "Pelaksanaannya udah cukup baik, posbindu sangat bermanfaat, kami bisa periksa". (Informan 1)

Ny R : "kami bisa cek kesehatan, kalau pas periksa kemaren tensi tinggi biasanya kalau ada obat dikasih kalau nggak disuruhnya ke Puskesmas". (Informan 3)

Ny. Z: "Pelaksanaannya udah lumayan baiklah. Kami jadi tau sakit apa pas udah periksa". (Informan 5)

PEBAHASAN

Pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan oleh tenaga perawat pelaksana dan kader yang telah ada yang dibina oleh tenaga kesehatan, yang bersedia menyelenggarakan posbindu PTM, telah dilatih secara khusus, dan difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya. Adapun kriteria kader Posbindu PTM antara lain berpendidikan minimal SLTA, mau dan mampu melakukan kegiatan berkaitan dengan Posbindu PTM. (KEMENKES RI, 2013).

Tenaga pelaksana dalam pelaksanaan posbindu PTM idealnya adalah berjumlah 5 orang yang memiliki tugas dan bagian masing-masing yaitu sebagai kader koordinator, kader penggerak, kader pemantau, kader konselor/edukator, dan kader pencatat (KEMENKES 2013). Jadi untuk tenaga pada Program Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya ini sudah mencukupi.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelaksanaan posbindu PTM telah berjalan sesuai dengan agenda atau jadwal yang ditetapkan yaitu rutin setiap bulan per Posbindu. Waktu pelaksanaan Posbindu PTM yaitu pukul 08.00 WIB sampai dengan 12.00 WIB. Pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya yang dilakukan di Kantor Lurah, Balai Pertemuan atau Rumah Warga. Kader memegang peranan penting dalam pelaksanaan kegiatan posbindu PTM dari hari sebelum posbindu, pada hari buka posbindu dan setelah hari buka posbindu PTM.

Menurut KEMENKES RI (2013), sebelum hari buka posbindu dilakukan, kader harus mempersiapkan pelaksanaan posbindu seperti menyiapkan alat-alat dan bahan serta memberitahukan warga untuk datang ke posbindu. Pada hari buka posbindu, tugas kader adalah membuka pelayanan sistem 5 meja dan setelah hari buka posbindu PTM, kader harus melakukan penilaian atau evaluasi hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan posbindu bulan berikutnya.

Puskesmas mempunyai tugas dan tanggung jawab pembangunan kesehatan yang berorientasi pada konsep wilayah. Pelaksanaannya dengan prinsip mengintegrasikan seluruh sumber daya yang tersedia seperti lintas sektor, Stakeholder, kelompok masyarakat, keluarga dan individu di wilayah kerja Puskesmas. Koordinasi puskesmas dengan sektor terkait adalah meningkatkan kesehatan masyarakat, membangun keluarga yang sehat dengan mendatangi Posyandu dan Posbindu PTM (Anita, 2016).

Untuk kegiatan pelaksanaannya sudah menggunakan sistem 5 meja dan dilakukan secara berurutan sesuai dengan prosedur yang

telah di siapkan, dan semua hasil kegiatan Posbindu di catat oleh kader yang kemudian di berikan kepada pihak Puskesmas untuk di evaluasi.

Sejalan juga dengan penelitian Putri R.E., dkk (2018) dimana pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren sudah berjalan dengan sistem 5 meja namun masih terdapat beberapa kendala salah satunya adalah peran Kader yang belum optimal.

Selanjutnya sistem rujukan merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal dalam arti antar unit-unit yang setingkat kemampuannya (Azwar, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rujukan bagi peserta Posbindu PTM penderita PTM telah dilakukan. Terdapat beberapa peserta yang sakit dianjurkan datang ke puskesmas untuk diberikan pengobatan karena Posbindu PTM sendiri tidak menyediakan layanan pengobatan. Sementara untuk sistematika rujukan peserta Posbindu PTM hanya berupa anjuran untuk melakukan Pengobatan ke Puskesmas dengan membawa kartu BPJS. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader dan peserta posbindu didapatkan informasi apabila kasus-kasus PTM tidak dapat ditangani lagi di Puskesmas Beringin Raya maka pihak Puskesmas melakukan rujukan ke Rumah Sakit seperti Rumah Sakit Kota, Rumah Sakit Bhayangkara, Rumah M.yunus dan Rumah Sakit lainnya

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa sarana yang ada dalam pelaksanaan posbindu PTM masih belum memadai belum adanya tempat pertemuan khusus posbindu, masih dilaksanakan di rumah warga sedangkan untuk alat pemeriksaan sudah cukup.

Menurut KEMENKES RI (2013), peralatan dalam pelaksanaan Posbindu PTM bernama Posbindu yang terdiri dari sarana standar minimal seperti pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, pita pengukur lingkar

perut, dan tensimeter serta alat ukur analisa lemak tubuh dan media bantu edukasi dan sarana standar lengkap seperti alat ukur kadar gula darah, alat ukur kadar kolesterol total dan trigliserida, alat ukur kadar pernafasan alkohol, tes amfetamin urin kit, dan IVA kit.

Pencatatan dan pelaporan telah dilakukan oleh Puskesmas Beringin Raya. Pencatatan dilakukan pada setiap pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM, namun peserta belum memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai alat pantau.

Pada pelaksanaan pemantauan, kondisi faktor risiko PTM harus diketahui oleh yang diperiksa maupun yang memeriksa. Masing-masing peserta harus mempunyai alat pantau individu berupa Kartu Menuju Sehat (KMS) FR-PTM. Kartu ini disimpan oleh masing-masing peserta, dan harus selalu dibawa ketika berkunjung ke tempat pelaksanaan Posbindu PTM. Tujuannya agar setiap individu dapat melakukan mawas diri dan melakukan tindak lanjut, sesuai saran Kader/ Petugas.(Pudiastuti, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan Posbindu PTM sangat dirasakan bermanfaat oleh peserta posbindu. Program Posbindu PTM ini bertujuan untuk melakukan pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat agar segera mendapatkan penanganan yang sesuai. Seperti yang disampaikan oleh Direktur Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Kemenkes RI, 2014)

KESIMPULAN

Pelaksanaan posbindu dilaksanakan sesuai jadwal satu kali sebulan dan sudah menggunakan sistem 5 meja meliputi: pendaftaran, wawancara, pengukuran tinggi badan, berat badan lingkar perut dan tensi pemeriksaan gula darah, asam urat, dan kolesterol mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dan kader posbindu PTM. Pencatatan hasil pemeriksaan hanya dicatat dalam buku yang disediakan puskesmas, peserta belum memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai alat pantau, sementara pelaporan pelaksanaan posbindu setiap bulan

dan akhir tahun. Sudah terlaksananya sistem rujukan. Pengawasan dilakukan selama pelaksanaan posbindu. Sarana dan prasarana masih belum memadai. Masih kurangnya persediaan obat, angka kunjungan masih rendah, rendahnya partisipasi kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM serta partisipasinya hanya didominasi oleh dewasa dan lansia yang memanfaatkan Posbindu PTM.

SARAN

Kepada Puskesmas Beringin Raya diharapkan dapat melakukan kerja sama yang lebih kepada para pengambil kebijakan atau orang yang berpengaruh dalam masyarakat serta menjalin kerjasama terhadap pihak Promkes agar bisa memberikan penyuluhan dan sosialisasi secara langsung ke masyarakat dan kader sehingga mampu memberikan kesadaran bahwa program Posbindu ini adalah bagian dari pemberdayaan masyarakat dan milik masyarakat dan yang bisa menyukseskan kegiatan ini adalah partisipasi dari masyarakat itu sendiri yang mau dan mampu mengikuti kegiatan Program Posbindu PTM dalam upaya mencegah secara dini resiko PTM dan menjaga kesehatan sehingga mencapai target yang telah ditetapkan.

Kepada pihak yang terkait (Camat, Lurah, Tim PKK, Kepala Lingkungan, Tokoh Masyarakat) dan kader diharapkan dapat melakukan kerjasama dan koordinasi dalam pelaksanaan posbindu PTM serta berperan aktif dalam pelaksanaannya.

Kepada masyarakat untuk lebih aktif memeriksakan kesehatannya secara rutin dengan aktif mengikuti kegiatan posbindu PTM.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, Nina, 2016. *Analisis Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Public health center Polonia Kecamatan Medan Polonia tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan
- Anita Betri, Febriawati Henni, Yandrizal. 2016. *The Role of Public Health Centers*

- (puskesmas) As the Gatekeeper of National Health Insurance. *Jurnal KEMAS* 12 (1) (2016) 76-89
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Irmawati, Refiola, Wigati, Arso. 2017. *Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Public health center Srandol, Kota Semarang*. Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 6, Nomor 1, Januari 2018 (ISSN:2356-3346)
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular*. Kemenkes RI: Dirjen Pengendalian PTM
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Buku Pintar Seri 1: Penyelenggaraan Posbindu PTM*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Revisi 1, 2017.
- Nugraheni WP, Hartono RK. 2018. Strategi penguatan program posbindu penyakit tidak menular di kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, November 2018, 9(3):198-206. DOI: <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.3>.
<http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm> 198-206
- Pranandari, L, Arso, Fatmasari. 2017. *Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 4, Oktober 2017 (ISSN: 2356-3346)
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Hardiman dkk. 2019. *Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok*. *Jurnal Kesehatan Andalas* 8 (2) Solok. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Putri, R, E, Hubaybah, Asparian. 2018. *Evaluasi Proses Implementasi Posbindu Ptm Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017*. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)* Vol. 2, No. 1, Maret 2018.
- Primiyani, Yulia, Masrul,