

**GAMBARAN PELAKSANAAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU)
PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGSAL KABUPATEN MOJOKERTO**

Yudha Laga Hadi Kusuma¹, Atikah Fatmawati², Ulfah Kurniasari³

¹Program Studi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit
email : lagayudha@gmail.com

²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit
email: tikaners87@gmail.com

³Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto
email: britniaaaa@gmail.com

ABSTRACT

Non-communicable diseases are becoming a big issue in the health sector. One effort that can be done to control and reduce the number of events is by initial screening. These efforts have been carried out in a number of Puskesmas working areas in the form of Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Non-Communicable Diseases (PTM). The purpose of this study is to provide an overview of the implementation of PTB POSBINDU in the Work Area of the Bangsal Health Center in Mojokerto. This study used a descriptive study design involving 46 respondents in POSBINDU PTM in the Work Area of the Bangsal Health Center in Mojokerto. The study was conducted in the range of August - September 2019. Data analysis in this study uses the frequency distribution of the data obtained. The results showed that 47.8% of respondents became cadres of POSBINDU PTM < 1 year, 63% of respondents were still involved as health cadres in other service posts, 78.3% of respondents had never attended POSBINDU PTM cadre training, and 60.9% of respondents regularly visited once a month. there is a follow-up from the Puskesmas and in collaboration with other parties concerned to provide basic training on POSBINDU PTM. This is done so that the services performed can be optimal and in line with expectations.

Keywords: POSBINDU, non communicable disease

1. PENDAHULUAN

Meningkatnya epidemic Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan tantangan besar bagi kesehatan dan ekonomi, baikin divide maupun masyarakat (1). Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya biokemikal, fisiologi, dan risiko metabolic (2). PTM ini sendiri telah menjadi sorotan sebagai masalah kesehatan utama di wilayah Asia Tenggara (3).

Di Indonesia sendiri prevalensi dari PTM menunjukk antren yang terus meningkat. Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2018, didapatkan data prevalensi penyakit Jantung dan Diabetes Mellitus adalah masing-masing 1,5% dari total penduduk Indonesia, Hipertensi adalah 34,1%, naik dibandingkan tahun 2013 (25,8%) dan tahun 2017 (31,7%). Angka tersebut bukan merupakan angka yang membanggakan, oleh karenanya perlu

adanya upaya untuk mengendalikan PTM di masyarakat.

Perubahan pola hidup diduga sebagai salah satu penyebab meningkatnya jumlah pasien dengan PTM. Perubahan pola hidup menjadi serba instan juga memegang peranan dalam meningkatkan jumlah PTM di masyarakat. Satu artikel menyebutkan bahwa beberapa factor risiko dari PTM antara lain obesitas, penggunaan bahan bakar untuk memasak, dan riwayat konsumsi alcohol (4).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol angka kejadian PTM adalah dengan melibatkan peran serta masyarakat secara langsung melalui kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) (5). Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM (6).

Kegiatan POSBINDU PTM memanfaatkan peran kader kesehatan yang telah ada di masyarakat. Kader diberikan Pendidikan kesehatan dan pelatihan terkait PTM, sehingga diharapkan dapat menjadi garda kesehatan terdepan di masyarakat. Skrining awal terhadap factor risiko PTM dapat membantu dalam pencegahan dan mengurangi efek buruk dari PTM (7).

Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto telah terbentuk program POSBINDU PTM di setiap Desa, diantaranya yang telah rutin dan telah mendapatkan pendanaan dari pemerintah desa yaitu Posbindu PTM Desa Mojotamping, Posbindu PTM Rajawali Desa Sumber tebu dan Posbindu Srikandi Desa Ngrowo. Filosofi yang mendasari penggunaan istilah Posbindu PTM Raja wali

3. HASIL DAN PEMBAHASAN.

adalah karena burung Rajawali memiliki mata yang tajam dan dapat membidik hal-hal kecil. Harapan itu juga yang diembankan pada POSBINDU PTM Rajawali, dapat membidik gejala-gejala kecil dari kemungkinan terjadinya PTM di masyarakat.

POSBINDU PTM telah ada sejak awal tahun 2017. Adapun kegiatannya seperti pada pos pelayanan terpadu yang telah ada, yaitu pelayanan dengan menggunakan sistem 5 meja. Meja 1 dilakukan pendaftaran dan pencatatan; meja 2 dilakukan wawancara terkait riwayat kesehatan; meja 3 dilakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, tekanan darah, dan Indeks Massa Tubuh; meja 4 dilakukan pemeriksaan biokimia sederhana; dan meja 5 dilakukan Pendidikan kesehatan, konseling, dialog interaktif, dan pemberian aktifitas fisik.

Dengan telah dilaksanakannya POSBINDU PTM, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan POSBINDU PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto

2. METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan desa instudide skriptif dengan melibatkan 46 responden yang merupakan kader Posbindu PTM dari 17 Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto. Penelitian dilakukan pada rentang bulan Agustus – September 2019. Analisis data pada penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dari data yang didapatkan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pelaksanaan POSBINDU PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto, Agustus 2019

Karakteristik		Jumlah	%
Usia	17-25	4	8.7
	26-35	13	28.3
	36-45	22	47.8
	46-55	7	15.2
Pendidikan	SD	2	4.3
	SMP	12	26.1
	SMA	30	65.2
	PT	2	4.3

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Data Khusus Pelaksanaan POSBINDU PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto, Agustus 2019

Karakteristik				Jumlah	%
Lama Menjadi POSBINDU PTM	Kader		<1 tahun	22	47.8
			1-2 tahun	16	34.8
			2-3 tahun	6	13
			>3 tahun	2	4.3
KeterlibatanMenjadi Lain	Kader		Ya	29	63
			Tidak	17	37
JenisKeterlibatanMenjadi Kader Lain			PosyanduBalita	15	32.6
			PosyanduLansia	18	39.1
			Kader Lain	13	28.3
TerlibatPelatihan POSBINDU PTM Sistem 5 Meja			Sudah	10	21.7
			Belum	36	78.3
RutinitasKunjungan POSBINDU PTM			Rutin 1 bulansekali	28	60.9
			Tidakrutin	18	39.1
PenggunaanSistem 5 Meja Pada POSBINDU PTM			Sudah	19	41.3
			Belum	27	58.7
KeberadaanSuratKeputusan Menjadi Kader Dari PemerintahDesa			Ada	18	39.1
			Tidak Ada	25	54.3
KeberadaanAlatKesehatanun tuk POSBINDU PTM dariPemerintahDesa			SudahAda	25	54.3
			BelumAda	21	45.7
Ketersediaan Honor POSBINDU dariPemerintahDesa	Kader PTM		Sudah Ada	10	21.7
			Belum Ada	36	78.3
WaktuPelaksanaan POSBINDU PTM			Di haritersendiri	26	56.5
			Bersamaan UKBM Lain	20	43.5

HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT SERI KE-3 TAHUN 2019

Ketersediaan Pembagian Tugas Kader POSBINDU PTM	Sudah Ada	26	56.5
	Belum Ada	20	43.5
Ketersediaan KMS Di POSBINDU PTM	Sudah Ada	18	39.1
	Belum Ada	28	60.9
Ketertiban Administrasi Di POSBINDU PTM	Sudah Tertib	26	56.5
	Belum Tertib	20	43.5

Data bahwa hamper setengah dari responden berusia 36-45 tahun dan sebagian besar berpendidikan SMA. Hal ini dapat dianggap sebagai suatu kekuatan yang ada dalam pelaksanaan POSBINDU PTM, karena usianya berada pada rentang usia produktif dan telah menyelesaikan tahap pendidikan menengah. Hal ini sesuai dengan sasaran Posbindu PTM adalah pada usia produktif, jadi kader yang berperan juga harus dalam usia produktif. Selain itu dengan latar belakang pendidikan seseorang yang cukup mumpuni, maka daya tangkap pemikiran akan semakin baik. Inilah yang dibutuhkan dari seorang kader kesehatan, memiliki daya tangkap, pola pikir, dan kemampuan memahami yang baik, guna mendukung pelaksanaan POSBINDU PTM (8). Dasar penyelenggaraan POSBINDU PTM adalah menganut Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), yang dilaksanakan oleh dan untuk masyarakat. Dalam hal ini, masyarakat dituntut untuk berperan serta aktif dalam kegiatan tersebut. Salah satunya adalah kader kesehatan.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data hamper sebagian responden telah menjadi kader khusus di program POSBINDU PTM selam kurang dari 1 tahun, dan sebagian besar juga terlibat menjadi kader kesehatan lain, misalnya kader Posyandu Balita dan Posyandu Lansia. Selain itu, didapatkan data hamper seluruh responden belum pernah

mengikuti pelatihan kader POSBINDU PTM yang secara langsung mempraktikkan sistem 5 meja, selama ini pelatihan yang sudah diikuti masih banyak unsur teori dibandingkan praktik langsungnya. Hal yang perlu dicermati agar kedepan pelatihan yang diberikan pada kader lebih mengutamakan aplikasi sistem 5 meja pada Posbindu PTM dengan melibatkan pemerintah desa masing masing agar pelatihan dapat berjalan dengan baik. Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa ada 3 Desa di wilayah kerja Puskesmas Bangsal yang telah menjalankan program Posbindu PTM secara optimal, rutin setiap bulan, kadernya telah mendapat pelatihan sistem 5 meja serta pemerintah Desanya telah mengalokasikan dana khusus untuk pelaksanaan program tersebut. Desa tersebut yaitu Desa Mojotamping yang telah menjalankan sejak tahun 2016, Desa Sumbertebu yang telah menjalankan program Posbindu PTM sejak awal tahun 2017 dan selanjutnya Desa Ngrowo yang telah menjalankan program Posbindu PTM sejak awal tahun 2018.

Pelatihan merupakan salah satu wahana untuk mendapatkan dan menambah informasi. Hal tersebut akan memberikan pengaruh pada pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap suatu hal. Semakin sering seseorang terpapar informasi, maka akan semakin baik pula pengetahuan,

pemahaman, dan bahkan keterampilan seseorang (8). Perlu adanya tindak lanjut dari Puskesmas dan bekerja sama dengan pihak lain yang terkait untuk memberikan pelatihan dasar tentang POSBINDU PTM. Hal ini dilakukan agar pelayanan yang dilakukan dapat optimal dan sesuai dengan harapan, yaitu menekan, mengontrol, dan mengurangi angka kejadian PTM. Beberapa kerjasama lintas sektor yang dapat dilakukan diantara dengan pemerintah desa sebagai pemangku kebijakan di desa tempat jalannya program Posbindu PTM dan Institusi kesehatan terdekat agar nantinya dapat membantu dalam pelaksanaan Posbindu PTM melalui program Tri Dharmanya.

Data lain yang didapkannya itu rutinitas kunjungan ke POSBINDU PTM. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden rutin mengikuti POSBINDU PTM sekali dalam sebulan. Dalam satu literature menyebutkan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi pemanfaatan fasilitas kesehatan adalah pekerjaan. Dari tinjauan geografis di lingkungan POSBINDU PTM Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal, didapatkan data banyak warga yang bekerja sebagai petani dan juga bekerja dengan berjualan di pasar. Sehingga waktu mereka lebih banyak dihabiskan di tempat kerja.

Dukungan dari Pemerintah Desa telah banyak diberikan, antara lain penyediaan alat kesehatan yang dibutuhkan saat pelaksanaan POSBINDU PTM dan juga honor kader. Hal ini dapat menjadi motivasi dan nilai tambah dari pelaksanaan POSBINDU PTM. Selain itu, telah tersedianya KMS,

tertibnya administrasi, dana dan pembagian tugas kader menunjukkan bahwa pelaksanaan POSBINDU PTM sudah terkoordinasi dengan baik. Pelaksanaan yang dilakukan di hari tersendiri jugadapat menjadi evaluasi yang baik, sebab kader dapat focus memberikan layanan POSBINDU PTM tanpa harus membagi pemikiran dengan pelayanan lain.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, dapat diambil simpulan bahwa pelaksanaan POSBINDU PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto secara umum telah berjalan baik, terdapat 3 Desa yang telah menjalankan program Posbindu PTM secara optimal dan rutin setiap bulannya yaitu Desa Sumbertebu, Desa Ngrowo dan Desa Mojotamping. Untuk program Posbindu PTM di desa yang lain terdapat beberapa hal yang perlu ditingkatkan, antara lain meningkatkan kerjasama dengan pemerintah desa, agar dapat diberikan fasilitas yang lebih optimal lagi dan di berikan program pelatihan bagi para kadernya. Model pelatihan yang diperlukan adalah pelatihan yang aplikatif kepada seluruh kader tentang penggunaan sistem 5 meja sesuai standart pelayanan. Selain itu, penyediaan kelengkapan dokumen, seperti KMS, buku saku, buku tabulasi pencatatan hasil wawancara & pemeriksaan peserta POSBINDU PTM juga perlu untuk dilengkapi.

5. REFERENSI

- a. Finkelstein EA, Bilger M, Baid D. Effectiveness and cost-effectiveness of incentives as a tool for prevention of

- non-communicable diseases: A systematic review. *Soc Sci Med* [Internet]. 2019;232:340–50. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953619302825>
- b. Arora M, Mathur C, Rawal T, Bassi S, Lakshmy R, Nazar GP, et al. Socioeconomic differences in prevalence of biochemical, physiological, and metabolic risk factors for non-communicable diseases among urban youth in Delhi, India. *Prev Med Reports* [Internet]. 2018;12:33–9. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211335518301360>
- c. Angkurawaranon C, Jiraporncharoen W, Chenthanakij B, Doyle P, Nitsch D. Urbanization and non-communicable disease in Southeast Asia: a review of current evidence. *Public Health* [Internet]. 2014;128(10):886–95. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350614001954>
- d. Pan T, Palmer M. Risk factors and non-communicable disease diagnosis in China. *China Econ Rev* [Internet]. 2018;50:72–84. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1043951X18300403>
- e. Kusuma YLH, Puspitaningsih D, Dwisyalfina A, Widayanti E. Pembentukan Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Ptm) Dengan Memanfaatkan Dana Desa Pemerintah Desa Ngrowo Kecamatan Bangsal – Mojokerto. *J Pengabd Masy Kesehatan*. 2018;4(2):68–75.
- f. Febrianti R. Implementasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya. *Publika*. 2017;5(5).
- g. Singh SM, Surendran I, Jain S, Sharma A, Dua D, Shouan A, et al. The prevalence of non-communicable disease risk factors in community-living patients with psychiatric disorders: A study from North India. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2019;41:23–7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201819300449>
- h. Fuadah DZ, Rahayu NF. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Penderita Hipertensi. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2018;5(1):020–8.