

EVALUASI POSBINDU DALAM MENCEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR EVALUATION OF POSBINDU IN PREVENTING NON-COMMUNICABLE DISEASES

Sarif Febriandi, Safirina Aulia Rahmi

Program Studi Administrasi Kesehatan, Institut Sains Teknologi Dan Kesehatan
Mulia Yogyakarta

e-mail: syariffebriandi02@istekmulia.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu tantangan kesehatan terbesar di abad ke-21 dan telah menjadi perhatian global baik di negara berkembang maupun negara maju. penyebab utama kematian pada tahun 2016. PTM bertanggung jawab atas 73% kematian di Indonesia dengan proporsi diantaranya penyakit kardiovaskular (35%), kanker (12%), penyakit pernapasan kronis (6%), diabetes (6%), dan risiko kematian dini lebih dari 20%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian PTM harus menjadi perhatian.

Metode: Penelitian yang dilakukan adalah Narrative Literature Review (NLR). pencarian literatur menggunakan Google Scholar dengan artikel terbitan 2019-2023.

Hasil: Penelitian dari 15 artikel menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan program posbindu belum terlaksana secara maksimal karena terdapat beberapa faktor penghambat seperti kunjungan kurangnya pelatihan kader, terbatasnya sumber daya, kurangnya sarana dan prasarana, kurang komunikasi, kurangnya pendanaan, dan ketidaksesuaian sasaran posbindu

Kesimpulan: Kegiatan program posbindu PTM meliputi 5 tahap yaitu wawancara, pengukuran fisik, pemeriksaan darah, kejiwaan, faktor resiko, dan konseling. Faktor yang mempengaruhi kunjungan program posbindu meliputi umur, sikap, pengetahuan, jarak tempuh, peran kader, pelatihan kader, koordinasi lintas sektor, sarana dan prasarana. Kunjungan masih di dominasi kaum lansia dan bapak-bapak serta remaja kurang tertarik dikarenakan kurang tersedianya alat Kesehatan

Kata Kunci: Program Posbindu, Penyakit Tidak Menular, Evaluasi

ABSTRACT

Background: Non-communicable diseases (NCDs) are one of the greatest health challenges of the 21st century and have become a global concern in both developing and developed countries as the leading cause of death in 2016. NCDs were responsible for 73% of deaths in Indonesia with proportions including cardiovascular disease (35%), cancer (12%), chronic respiratory disease (6%), diabetes (6%), and a risk of premature death of more than 20%. This suggests that the incidence of NCDs should be a concern.

Methods: The research conducted was a Narrative Literature Review (NLR). literature search using Google Scholar with articles published in 2019-2023.

Results: Research from 15 articles shows that the implementation of posbindu program activities has not been carried out optimally because there are several inhibiting factors such as lack of cadre training visits, limited resources, lack of facilities and infrastructure, lack of communication, lack of funding, and mismatch of posbindu targets.

Conclusion: Posbindu PTM program activities include 5 stages, namely interviews, physical measurements, blood tests, psychiatric examinations, risk factors, and counseling. Factors affecting posbindu program visits include age, attitude, knowledge, distance, cadre role, cadre training, cross-sector coordination, facilities and infrastructure. Visits are still dominated by the elderly and men and adolescents are less interested due to the lack of availability of health equipment.

Keywords: Posbindu Program, Non-Communicable Diseases, Evaluation

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu tantangan kesehatan terbesar di abad ke-21 dan telah menjadi perhatian global baik di negara berkembang maupun negara maju. PTM menyebabkan kejadian pada 41 juta dari 57 juta kematian (71%) dan terdiri dari penyakit kardiovaskular (44%), kanker (9%), penyakit pernapasan kronis (9%), diabetes (4%), dan 75% kematian dini (kematian pada usia 30-69 tahun) di dunia. Data di Indonesia menunjukkan bahwa PTM sebagai penyebab utama kematian pada tahun 2016. PTM bertanggung jawab atas 73% kematian di Indonesia dengan proporsi diantaranya penyakit kardiovaskular (35%), kanker (12%), penyakit pernapasan kronis (6%), diabetes (6%), dan risiko kematian dini lebih dari 20%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian PTM harus menjadi perhatian.

Indonesia mengalami perkembangan teknologi yang pesat, perubahan lingkungan, dan pergeseran gaya hidup dari kehidupan tradisional ke modern. Perkembangan dan pergeseran tersebut telah mengubah pola penyakit di masyarakat yang saat ini didominasi oleh PTM. Perubahan trend penyakit juga diikuti dengan

pergeseran pola penyakit. Sebelumnya, PTM lebih banyak ditemukan pada orang tua. Saat ini prevalensi penyakit semakin meningkat pada kelompok usia 10-14 tahun, dan penyakit terbanyak adalah stroke, penyakit jantung, dan diabetes. Jika kecenderungan PTM pada anak tidak dikendalikan, upaya pemerintah untuk menghasilkan generasi yang sehat akan sulit dicapai, apalagi pada tahun 2030-2040, Indonesia diperkirakan akan menghadapi bonus demografi dimana usia produktif mendominasi jumlah penduduk. Dengan demikian, pencegahan berperan penting dalam mengurangi risiko PTM.

Menurut Sistem Registrasi Sampel Indonesia 2014, 10 penyakit terbanyak adalah stroke (21,1%), penyakit jantung (12,9%), diabetes mellitus (6,7%), tuberkulosis (5,7%), komplikasi tekanan darah tinggi (5,3%), penyakit paru-paru kronis (4,9%), penyakit hati (2,7%), kecelakaan lalu lintas (2,6%), pneumonia (2,1%), dan gabungan diare dan gastroenteritis karena infeksi (1,9 %). Sebagian besar PTM seperti kanker, stroke, penyakit ginjal, penyakit sendi, DM, penyakit jantung, hipertensi, dan kelebihan berat badan/obesitas, menunjukkan tren peningkatan. Hal ini sesuai dengan hasil Riset Kesehatan

Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok (Susilawati, 2021 & Oktarianita, 2020)^{13 7}

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan bahwa pencegahan PTM difokuskan pada tiga komponen utama: surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen perawatan kesehatan. Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Penyakit Tidak Menular, yang memuat upaya pengendalian penyakit tidak menular, khususnya pencegahan, pengendalian, penanganan, dan akibat suatu penyakit, mengatur pengendalian PTM di Indonesia

Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, mendorong kesediaan untuk berperilaku sehat, dan mencegah terjadinya PTM dan permasalahannya. Salah satu program pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan dan deteksi dini PTM adalah Pos Pembinaan Terpadu (posbindu) PTM. Posbindu PTM

merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam pengendalian faktor risiko PTM yang berada dibawah pembinaan puskesmas. Adapun kegiatan dari posbindu PTM ini meliputi deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengevaluasi posbindu dalam mencegah penyakit tidak menular

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah *Narrative Literature Review* (NLR). NLR bertujuan untuk menyajikan dan menganalisis literatur yang relevan dengan topik penelitian secara komprehensif dan menyeluruh. NLR sendiri tidak memiliki aturan baku maupun khusussehing tergolong Non-Systematic Literature Review. NLR tidak terbatas pada metode tertentu. Dalam hal ini NLR disusun dengan mencari korelasi antara manfaat puasa terhadap penyakit tidak menular melalui pengumpulan dan sintesis informasi dari berbagai sumber seperti jurnal ilmiah, buku, artikel, dan sumber pencarian literatur menggunakan Google Scholar dengan artikel terbitan 2019-2023 berjumlah 15 artikel

HASIL

Pada tabel 1. Dapat dilihat penulisan artikel, judul, sumber publikasi metode penelitian dan hasil penelitian. Dari 15 artikel yang dijadikan sebagai sumber *literatur*

review, ada sekitar 11 artikel merupakan hasil penelitian terkait faktor, implementasi, evaluasi dan pemanfaatan program posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas Tabel 1. *Literatur Review*

Penulis, Judul, dan Jurnal	Metode	Hasil
Nisa, A.A., Nugroho, E., Wijayatiningrum, T., & Ediyarsari. 2023. Implementasi Posbindu PTM Sebagai Salah Satu Indikator Untuk Mendukung UNNES Menjadi Kampus Sehat. HIGEIA Journal of Public (Health Research and Development), 7(3).	Analisis Deskriptif	Universitas Negeri Semarang telah mengimplementasikan Posbindu PTM sebagai salah satu indikator kampus sehat. Kegiatan Posbindu PTM di lingkungan kampus yang bertujuan agar faktor risiko PTM civitas akademika UNNES dapat dicegah dan dikendalikan lebih dini. Konsep penyelenggaraan Posbindu PTM ini menerapkan sistem 5 meja, yakni registrasi pada meja 1, wawancara pada meja 2, meja 3 adalah pengukuran fisik, meja 4 adalah pemeriksaan darah dan kejiwaan, serta identifikasi faktor risiko, konseling, dan tindak lanjut pada meja 5.
Prabansari., F. Sumarni., & Astuti., D. P. 2023. Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM sebagai Pemantauan Kesehatan Perempuan. Indonesian Journal of Midwifery (IJM) Vol. 6 nomor 1 Maret 2023	Kuantitatif dengan pendekatan survei analitik	Secara deskriptif diperoleh hasil tidak terdapat pengaruh pengetahuan, sikap, jarak tempuh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM dengan p value 0,352; 0,352; 0,609 atau p >0,005, sedangkan dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga diperoleh hasil p value 0,000 atau p <0,005 dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan posbindu PTM.
Ramadhanintyas, K.N., Kiranti, H.W., & Ratnawati, R. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Posbindu PTM pada Masa Pandemi COVID-19. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 11(I):8-16	survei analitik dengan desain cross sectional	Bahwa ada pengaruh antara pengetahuan, sikap dan peran kader terhadap kunjungan Posbindu PTM pada masa pandemi COVID-19 di Desa Cepoko Panekan Magetan. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan jumlah kunjungan Posbindu PTM pada masa Pandemi COVID-19 untuk meminimalisir peningkatan PTM dengan cara masyarakat yang aktif berkunjung ke Posbindu PTM berada di sekitar tempat tinggal mengajak masyarakat yang tidak aktif untuk berkunjung bersama agar aktif ke Posbindu PTM untuk mengecek kesehatan. Posbindu PTM juga sebagai tempat yang mudah untuk mendapatkan pengobatan dan memantau kesehatan
Susilawati, N., Adyas, A., & Djamil, A. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.15 No 2 hal 178-188	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Pelaksanaan kegiatan Posbindu belum efektif dibuktikan melalui ditemukannya kendala dalam input ketidakcukupan sumber daya, ketidaklengkapan dan ketidakcukupan sarana prasarana, ketidakcukupan pendanaan; kendala dalam proses: pelaksanaan kegiatan belum sesuai SOP, belum terdistribusinya buku pintar kader, rendahnya sosialisasi dan penyuluhan ptm di posbindu dan aparaturnya desa, ketidaktersediaan

		Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi peserta posbindu, ketidaklengkapan laporan, rendahnya stakeholder; kendala output: ketidaksesuaian sasaran, cakupan kunjungan rendah, rendahnya pendokumentasian pencatatan dan rujukan berdampak pada ketidakterkendalian PTM yakni hipertensi.
Handayani, O. O., Muhani, N., & Handayani, D. D. (2021). Evaluasi pelayanan posbindu penyakit tidak menular pada masa pandemi covid-19. <i>Journal of Qualitative Health Research & Case Studies Reports</i> , 1(1), 41-53.	Kualitatif dengan pendekatan CIPP	Hasil evaluasi proses pelaksanaan Posbindu pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021 yang terdiri dari upaya promosi yang dilakukan melalui koordinasi dengan RT dan RW setempat, kader WhatsApps dan kelompok pamong, sedangkan kader melakukannya di dasawisma, PKK, kelompok belajar, kelompok dan bertemu langsung dengan kelompok sasaran. Sistem pelayanan secara keseluruhan masih menerapkan sistem lima meja. Hasil tindak lanjut sebagian besar menyatakan adanya rujukan dari posbindu ke puskesmas, adanya pencatatan dan pelaporan dan kendala yang paling banyak diajukan adalah dari faktor masyarakat sendiri yang khawatir untuk melakukan kunjungan ke posbindu terkait banyaknya isu yang berkembang terkait hingga pandemi Covid-19 dan pengaduan warga terkait jenis cek yang tidak lengkap.
Yunia., G. F. & Wahyono., B. 2021. Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen. <i>IJPHN</i> 1 (3) (2021) 590-599	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Bahwa SDM belum mencukupi belum dilakukan pelatihan kader, keterbatasan dana, sarana prasarana belum memadai, belum adanya buku pedoman yang menjangkau ke semua kader, sasaran belum sesuai dengan yang ditentukan, tidak ada perencanaan kegiatan secara tertulis, koordinasi sudah baik, pelaksanaan belum sesuai dengan yang ditentukan, pemantauan dilakukan dengan melihat data riwayat peserta, dan cakupan kegiatan belum memenuhi.
Kusumah., D. L. & Purnainingsih., N. 2020. Peran Posbindu dalam Upaya Memberdayakan Kesehatan Diri Lansia. <i>Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat</i> Juli 2020, Vol 2 (5)	Kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif	Bahwa program pemberdayaan kesehatan diri lansia di Posbindu Melati antara lain pengecekan kesehatan, senam lansia, serta sosialisasi kesehatan. Program tersebut berperan dalam peningkatan kondisi kesehatan lansia yang mana dapat dikatakan dalam kondisi sehat dan tidak terdapat keluhan penyakit yang terlalu serius, hanya beberapa lansia yang memiliki keluhan penyakit tidak menular (PTM). Pelaksanaan prinsip pemberdayaan juga telah dicapai dalam upaya memberdayakan kesehatan diri lansia. Dampak yang diperoleh dari adanya program Posbindu Melati yaitu responden menjadi lebih sadar dengan permasalahan kesehatan sehingga lebih memerhatikan pola hidup dalam keseharian. Peran Posbindu Melati dalam memberdayakan kesehatan lansia juga mendapat respon positif dari masyarakat.

<p>Nurfikri, A. Supriadi. & Afa., B. A. 2020. Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Pada Era Pandemi Covid-19. Jurnal Administrasi Bisnis Terapan Volume 3 Nomor 1</p>	<p>Kualitatif dengan pendekatan studi kasus</p>	<p>Evaluasi pelayanan dari aspek komunikasi kepada sasaran lanisa sudah tepat, namun belum menyentuh sasaran usia produktif. Evaluasi dari aspek sumber daya dapat dilihat bahwa di era pandemi setiap Posbindu Penyakit Tidak Menular membutuhkan alat pelindung diri dan alat kesehatan penunjang layanan serta belum adanya regernerasi kader di setiap Posbindu. Evaluasi dari aspek disposisi, penerimaan kader selaku pelaksana sudah cukup baik karena di tengah keterbatasan berkinerja baik dalam melayani peserta. Evaluasi dari aspek struktur birokrasi sistem pelaporan sudah berjenjang dari kader kepada petugas puskesmas sampai ke Dinkes Kota Cirebon.</p>
<p>Bancin, D.R., & Sidabukke, I. (2020). Analisis Implementasi Program Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Dengan Menggunakan Teori Wlliam C Edward Di Puskesmas Kampung Baru Tahun 2020. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 6</p>	<p>Kualitatif dengan pendekatan studi kasus</p>	<p>Pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Kampung Baru dapat dikatakan belum berjalan dengan baik setiap 1 bulan sekali di masing-masing kelurahan yang sudah ditetapkan. Adapun kendala dalam segi Komunikasi, yaitu kurangnya konsisten dengan waktu mengakibatkan petugas dan masyarakat sering mengundurkan waktu dalam pelaksanaan program Posbindu PTM. Sumber Daya indikator keberhasilan dapat dilihat dari staf, informasi, wewenang dan fasilitas. Yang menjadi kendala dalam Sumber Daya adalah Fasilitas Gedung dalam program Posbindu PTM masih belum ada sehingga dalam pelaksanaan program Posbindu PTM disetiap bulannya selalu berganti gedungnya/tempatnya. Disposisi sudah mendukung keberhasilan program Posbindu PTM di Puskesmas Kampung Baru, dilihat dari sikap dan dukungan petugas serta masyarakat dalam pelaksanaan program Posbindu PTM. Struktur Birokrasi sudah berjalan sesuai dengan yang ditentukan, salah satu contohnya adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelaksanaan program Posbindu PTM. Seperti, 5 meja dalam pelaksanaan program Posbindu PTM, dan pembagian tanggungjawab sudah diberikan dan dalam pelaksanaan program Posbindu PTM sudah dijalankan sesuai dengan tanggungjawab masing-masing</p>

<p>Oktarianita. Wati., N. Febriawati., H. (2020). Persepsi Peserta Posbindu PTM Tertang Pelaksanaan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. <i>Avicenna: Jurnal Ilmiah</i>, 15(2), 138-146.</p>	<p>Kualitatif dengan pendekatan studi kasus</p>	<p>Hasil Penelitian menunjukkan 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</p>
<p>Mashdariah, A., & Rukanah, R. (2019). Peran Masyarakat Dalam Kegiatan POSBINDU PTM Di Kelurahan Lumpur Kabupaten Gresik Tahun 2019. <i>Jurnal Kebidanan Midwiferia</i>, 5(2), 1-11.</p>	<p>Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional</p>	<p>Dari hasil penelitian Peran Masyarakat dalam Kegiatan Posbindu PTM di Kelurahan Lumpur Kabupaten Gresik Didapatkan. Terdapat Hubungan yang signifikan antara Umur dengan peran masyarakat di kegiatan Posbindu PTM Kabupaten Gresik Tahun 2019. Tidak terdapat Hubungan yang signifikan antara Jenis Kelamin dengan peran masyarakat di kegiatan Posbindu PTM Kabupaten Gresik Tahun 2019. Tidak terdapat Hubungan yang signifikan antara Status Pekerjaan dengan peran masyarakat di kegiatan Posbindu PTM Kabupaten Gresik Tahun 2019. Tidak terdapat Hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan peran masyarakat di kegiatan Posbindu PTM Kabupaten Gresik Tahun 2019. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan peran Masyarakat di kegiatan Posbindu PTM Kabupaten Gresik Tahun 2019. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan kader dengan peran masyarakat di kegiatan Posbindu PTM Kabupaten Gresik Tahun 2019.</p>

PEMBAHASAN

Program Posbindu PTM merupakan program peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stress, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolestrol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Program posbindu dalam penyakit tidak menular memiliki tahapan pendaftaran dalam pemeriksaan agar mempermudah petugas Kesehatan dalam memeriksa kondisi masyarakat. Pemeriksaan meliputi wawancara, pengukuran fisik, pemeriksaan darah, kejiwaan, faktor resiko, dan konseling (Nisa, 2023).⁵

Pelaksanaan program perlu didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia sebagai sistem 5 tahap dalam program posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas. Kegiatan pelaksanaan sudah sesuai dengan prosedur agenda yang telah disiapkan dan semua telah di catat oleh kader posbindu (Oktarianita, 2020).⁷

Dalam pemberian pelayanan Kesehatan dibutuhkan sumber daya alat Kesehatan seperti *face shield*, sarung tangan *disposibel*, dan *hand sanitizer* sebagai penunjang dalam melaksanakan pemeriksaan. Menangani masyarakat harus efisien dan efektif agar mempermudah

masyarakat maka dari itu diperlukan rekrutmen kader dan pelatihan kader. Sehingga akan berdampak kepada penyelenggaraan program posbindu PTM terlaksana secara maksimal (Siswati, 2021).¹²

Sarana dan prasarana dalam melaksanakan program posbindu PTM juga harus terpenuhi. Ini akan mempermudah kader dalam pemeriksaan, dalam hal ini fasilitas gedung yang tidak tersedia menjadi faktor kendala dalam pelaksanaan program posbindu PTM di masyarakat (Bancin, 2020).¹

Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan masyarakat dalam pemanfaatan program posbindu PTM seperti umur, pengetahuan, sikap, jarak tempuh, peran kader, koordinasi lintas sektor, dukungan keluarga, sarana dan prasarana mempunyai peran penting dalam terlaksananya program posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian Prabansari dkk (2023)⁸ dan Ramadhanintyas dkk (2022)¹¹ mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

Dengan pelaksanaan kegiatan program dibutuhkan kesetaraan, partisipasi, kewaspadaan atau kemandirian dan berkelanjutan. Sehingga peran posbindu di masyarakat dapat berjalan secara optimal dan sebagai pemeberdayan Kesehatan masyarakat. Kegiatan posbindu yang rutin telah menggambarkan pola perubahan perilaku sehat dengan secara rutin

memeriksa Kesehatan mereka (Kusumah, 2020).²

Kegiatan posbindu PTM yang efektif dan efisien salah satunya adalah dapat mengetahui penderita penyakit hipertensi khususnya pada lansia dapat diketahui sehingga dapat mempermudah dalam pengendalian dan pengobatan masyarakat (Susilawati, 2021).¹³

Komunikasi sangat diperlukan guna mempermudah dalam pelaksanaan program posbindu PTM. Dimana satu hari sebelum diadakannya kegiatan akan dilakukan kunjungan kemasyarakatan dan pemerintah setempat sebagai komunikasi lintas sektor (Nurfikri, 2020).⁶

Dalam penunjang kegiatan perlu perhatian khusus dari aspek anggaran dalam pelaksanaan program posbindu PTM bersumber dari APBN, APBD, dana BOK dan swadaya masyarakat (Vebrino, 2023).¹⁴

Tujuan diadakannya program posbindu PTM yaitu agar dapat mencegah dan mengendalikan faktor resiko PTM sejak dini. Namun kunjungan program posbindu PTM masih didominasi oleh lansia dimana tekanan darah diatas 140/90 mmHg, kolesterol diatas 200 mg, gula darah diatas 150 mg/dl, perokok aktif dan asam urat diatas 5 mg (Mashdariyah, 2019).³

Kurang kesadaran khususnya bapak-bapak dan remaja dalam pemanfaatan kunjungan Program posbindu PTM di karenakan pemeriksaan yang terbatas seperti tensi dan pemeriksaan kadar gula. Hal sesuai dengan pernyataan masyarakat agar pemeriksaan seperti alat ukur

tinggi badan, timbangan berat badan, alat ukur analisis lemak tubuh, tensimeter, alat pengukur lingkar perut dan alat pemeriksaan kolestrol (Muhani, 2021)⁴

KESIMPULAN

Kegiatan program posbindu PTM meliputi 5 tahap yaitu wawancara, pengukuran fisik, pemeriksaan darah, kejiawaan, faktor resiko, dan konseling. Faktor yang mempengaruhi kunjungan program posbindu meliputi umur, sikap, pengetahuan, jarak tempuh, peran kader, pelatihan kader, koordinasi lintas sektor, sarana dan prasarana. Kunjungan masih di dominasi kaum lansia dan bapak-bapak serta remaja kurang tertarik dikarenakan kurang tersedianya alat Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

1. Bancin, D. R. B. D. R., & Sidabukke, I. (2020). Analisis Implementasi Program Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Dengan Menggunakan Teori William C Edward Di Puskesmas Kampung Baru Tahun 2020. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(2), 625-639
2. Kusumah., D. L. & Purnangsih., N. (2020). Peran Posbindu dalam Upaya Memberdayakan Kesehatan Diri Lansia. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat Juli 2020*, Vol 2 (5)
3. Mashdariyah, A., & Rukanah, R. (2019). Peran Masyarakat Dalam Kegiatan POSBINDU PTM Di Kelurahan Lumpur Kabupaten Gresik Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Midwifery*, 5(2), 1-11.
4. Muhani, N., Handayani, O. O., & Handayani, D. D. (2021). Evaluasi pelayanan posbindu penyakit tidak menular pada masa pandemi covid-

19. Journal of Qualitative Health Research & Case Studies Reports, 1(1), 41-53.
5. Nisa, A. A. (2023). Implementasi Posbindu Ptm Sebagai Salah Satu Indikator Untuk Mendukung Unnes Menjadi Kampus Sehat. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 7(3).
6. Nurfikri, A., Supriadi, S., & Aufa, B. A. (2020). Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Pada Era Pandemi Covid-19. Jurnal Administrasi Bisnis Terapan (JABT), 3(1), 2.
7. Oktarianita, O., Wati, N., & Febriawati, H. (2020). Persepsi Peserta Posbindu Ptm Tentang Pelaksanaan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Avicenna: Jurnal Ilmiah, 15(2), 138-146.
8. Prabansari., F. Sumarni., & Astuti., D. P. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM sebagai Pemantauan Kesehatan Perempuan. Indonesian Journal of Midwifery (IJM) Vol. 6 nomor 1 Maret 2023
9. Lubis., E. M. (2022). Kendala Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM). Journal of Cahaya Mandalika Vol.2, No. 1, Juni. 43-71
10. Rahadjeng, E., & Nurhotimah, E. (2020). Evaluasi pelaksanaan posbindu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di lingkungan tempat tinggal. Jurnal Ekologi Kesehatan, 19(2), 134-147.
11. Ramadhanintyas, K. N., Kiranti, H. W., & Ratnawati, R. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Posbindu PTM pada Masa Pandemi COVID-19. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 11(01), 8-16.
12. Siswati, T., Kasjono, H. S., & Olfah, Y. (2021). Pengembangan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Institusi sebagai Upaya untuk Mewujudkan Usia Produktif yang Sehat di Yogyakarta. Jurnal Panrita Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 5(1), 80-88.
13. Susilawati, N., Adyas, A., & Djamil, A. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(2), 178-188.
14. Vebrino, A. (2023). Evaluasi Implementasi Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu-PTM) di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2022
15. Yunia., G. F. & Wahyono., B. (2021). Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen. IJPHN 1 (3) (2021) 590-599