



## **Gambaran Pelayanan Kesehatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkumat Kabupaten Pesisir Barat**

### ***Overview of Posbindu PTM Health Services in the Bangkumat Health Center Working Area, Pesisir Barat Regency***

**Mirna Sari \*<sup>1</sup>, William Arisandi<sup>2</sup>, Nova Mega Rukmana<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia

e-mail: \*<sup>1</sup>[mirnasari1809@gmail.com](mailto:mirnasari1809@gmail.com), <sup>2</sup>[william@umitra.ac.id](mailto:william@umitra.ac.id), <sup>3</sup>[novamegarukmana@umitra.ac.id](mailto:novamegarukmana@umitra.ac.id)

#### **ABSTRACT**

*Data from the Pesisir Barat District Health Office, UPTD Bangkumat Health Center, especially in isolated areas that have not been reached by Posbindu PTM, stated that there was a decrease in the achievement of PTM targets in Bengkumat District, Pekon Bandar Dalam, in 2021 there were 329 screenings from 1089 targets, decreasing in 2022 to 193 times from 1089 targets. It increased in 2023 by 438 times but with a still low percentage of 31%. The purpose of this study was to see the General Overview of Health Services for the integrated training post for non-communicable diseases at the Bangkumat Health Center. The research method used is a qualitative research method, with a descriptive analytical approach. The informants for this study numbered 11 people. Data collection through in-depth interview methods, observation and document review. The study was conducted from April 25 to August 5, 2024 in the Bangkumat Health Center work area, Pesisir Barat Regency. The results of this study show that in terms of human resources, facilities and infrastructure, implementation, recording and reporting are still not optimal.*

*Keywords: Cadres; Non-Communicable Diseases; Posbindu PTM; Isolated*

#### **PUBLISHED BY :**

Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas Muhammadiyah Parepare

#### **Address :**

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan  
 Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

#### **Email :**

[jurnalmakes@gmail.com](mailto:jurnalmakes@gmail.com)

#### **Phone :**

+62 853 3520 4999

#### **Article history :**

Received 14 Oktober 2024

Received in revised form 2 Desember 2024

Accepted 12 Desember 2024

Available online 2 Januari 2025

## ABSTRAK

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat UPTD Puskesmas Bangkumat khususnya daerah terisolir yang belum terjangkau Posbindu PTM menyebutkan terjadi penurunan capaian target PTM di Kecamatan Bangkumat Pekon Bandar Dalam, pada tahun 2021 sebanyak 329 kali skrining dari 1089 target menurun pada tahun 2022 menjadi 193 kali dari 1089 target. Meningkat pada tahun 2023 sebanyak 438 kali namun dengan presentase yang masih rendah yaitu 31%. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat Gambaran Umum Pelayanan Kesehatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Puskesmas Bangkumat. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif, dengan pendekatan deskriptif analitis. Informan penelitian ini berjumlah 11 orang. Pengumpulan data melalui metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Penelitian dilaksanakan pada 25 April sampai 05 Agustus 2024 di Wilayah kerja Puskesmas Bangkumat Kabupaten Pesisir Barat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari segi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan masih belum optimal.

Kata Kunci: Kader; Penyakit Tidak Menular; Posbindu PTM; Terisolasi

---

## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi salah satu masalah kesehatan yang harus ditangani dengan baik pada saat ini. Penyakit tidak menular merupakan salah satu penyakit kronis dengan jangka waktu yang panjang dan proses penyembuhannya yang lambat. Adapun yang termasuk kedalam penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus (DM), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), asma, kanker, stroke, penyakit jantung koroner, obesitas, kebutaan, ketulian katarak, dan disabilitas. (*Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*, 2019)

World Health Organization (WHO) tahun 2021 menyatakan bahwa penyakit tidak menular mengakibatkan kematian sebanyak 41 juta jiwa pada setiap tahun, sehingga sebanding dengan 71% dari semua jumlah kematian secara global. WHO (2021) menyatakan pada setiap tahunnya, lebih dari 15 juta jiwa mengalami kematian yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular di antara rentang usia 30-69 tahun. Sebanyak 77% kematian akibat penyakit tidak menular terjadi di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional pada tahun 2018 tentang prevalensi penyakit tidak menular berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk semua usia menurut jenis penyakit di Indonesia memiliki persentase paling besar yaitu prevalensi stroke dengan persentase sebesar 10,9% diikuti dengan prevalensi hipertensi sebesar 8,36%, kemudian prevalensi pada penyakit sendi sebesar 7,30%, prevalensi asma sebesar 2,4%, prevalensi kanker sebesar 1,79%, prevalensi diabetes melitus dan prevalensi pada penyakit jantung sebesar 1,5% dan persentase prevalensi penyakit paling kecil yaitu penyakit gagal ginjal kronis dengan persentase sebesar 0,38%. Angka ini sebenarnya menginterpretasikan bahwa masih tingginya prevalensi kejadian penyakit tidak menular di Indonesia. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020)

Data dari Riskesdas Provinsi Lampung pada tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular yang didiagnosis dokter terhadap penduduk semua umur menurut jenis penyakit di Provinsi Lampung, yaitu prevalensi stoke dengan persentase paling tinggi sebesar 37,04% kemudian diikuti dengan prevalensi hipertensi sebesar 15,10%, kemudian prevalensi nyeri sendi sebesar 7,61%, prevalensi Asma sebesar 1,60%, prevalensi kanker sebesar 1,40%, prevalensi penyakit jantung sebesar 1,19%, serta presentase prevalensi penyakit paling rendah yaitu penyakit Diabetes kronis sebesar 0,99%. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019)

Data Riskesdas Provinsi Lampung pada tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular yang didiagnosis dokter terhadap penduduk semua umur menurut jenis penyakit di Kabupaten Pesisir Barat yaitu prevalensi Nyeri Sendi dengan prevalensi paling tinggi sebesar 20,27%, kemudian prevalensi Hipertensi sebesar 12,22%, prevalensi Stroke sebesar 5,00%, kemudian prevalensi Asma sebesar 0,84% dan presentase penyakit paaling rendah yaitu Diabetes dengan 0,54%. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019)

Dalam upaya menurunkan angka penurunan angka PTM pemerintah Kabupaten Pesisir barat melaksanakan Skrining Faktor Risiko PTM yang diselenggarakan pada senin 15 Mei 2023. Hal ini dilakukan dalam rangka Hari Hipertensi Sedunia (HHS) Untuk mengingatkan Masyarakat mengenai pentingnya mengetahui Faktor Risiko utama penyakit hipertensi, jantung dan stroke serta penyakit PTM lainnya.

Prevalensi Posbindu di Pekon Bandar dalam yang meliputi 4 pekon Way Haru, Bandar Dalam, Siring Gading dan Way Tiyas mengalami penurunan yaitu pada tahun 2021 dengan sasaran 1089 capaian yang diperoleh yaitu 329 atau 30% dan pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan sasaran 1089 dan capaian hanya 193 atau 17,7% selanjutnya pada tahun 2023 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya walaupun jumlah sasaran juga meningkat yaitu sasaran 1420 dengan capaian 438 atau 31%.

UPTD Puskesmas Bangkumat merupakan puskesmas induk di wilayah administratif kecamatan Bangkumat yang terletak di pekon kota jawa, Kecamatan Bengkumat, Kabupaten pesisir Barat, Provinsi Lampung. UPTD Puskesmas Bangkumat merupakan pengembangan dari UPTD. Puskesmas Bangkumat yang resmi menjadi puskesmas induk pada tahun 2010 dengan wilayah kerja mencakupi seluruh administratif kecamatan bengkumat yang terdiri dari 14 pekon definitif dan 1 pekon persiapan. Puskesmas. Masing-masing dengan wilayah kerja daerah laur dan wilayah kerja daerah dalam, yang dalam hal ini berada di Wilayah Pesisir Pantai (Terisolir) karena letak geografisnya berada di sepanjang pesisir pantai kecamatan bengkumat. Wilayah kerja daerah dalam meliputi 4 pekon yaitu Pekon Way Haru, Pekon Bandar Dalam, Pekon

Siring Gading dan Pekon Way Tiyas. 4 pekan tersebut masuk ke dalam kriteria Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil karena merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan dengan karakteristik sebagai berikut: pertama, berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana, pulau kecil, gugus pulau atau pesisir; kedua, akses transportasi umum rutin 1 kali dalam seminggu, jarak tempuh pulang pergi dari ibu kota kabupaten memerlukan waktu lebih dari 6 jam, dan transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca; ketiga, kesulitan pemenuhan bahan pokok dan kondisi keamanan yang tidak stabil. (Rahim, 2019)

Tingginya kasus penyakit tidak menular ini, maka dikembangkan model untuk pengendalian PTM berbasis masyarakat melalui Posbindu PTM yang dipelopori oleh puskesmas dalam mengendalikan dan mengurangi penyakit tidak menular di Kabupaten Pesisir Barat. Hal ini perlu menjadi perhatian khusus untuk meningkatkan jumlah kunjungan Posbindu PTM dalam upaya menekan kasus penyakit tidak menular di Kabupaten pesisir Barat.

### METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian Kualitatif karena penelitian ini dilakukan pada kondisi yang alamiah dengan memperhatikan situs-situs lokasi penelitian dengan data kualitatif. desain penelitian ini yaitu deskriptif analitik yang mana peneliti mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap satu objek penelitian melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya. Penelitian ini mendalami suatu program, aktivitas, kejadian dan proses secara mendalam untuk mengetahui sejauh mana implementasi program Posbindu PTM diterapkan. Penelitian dilakukan pada 25 April sampai 05 Agustus 2024 di di Wilayah kerja Puskesmas Bangkumat Kabupaten Pesisir Barat.

### HASIL

Tabel 1. Hasil Wawancara Tentang Input Anggaran Pos Binaan Terpadu PTM

ANGGARAN POSBINDU PTM	
Realisasi Anggaran	Sumber Dana
1. Pengadaan Posbindu Kit	1. Sumber anggaran dari APBD
2. Perjalanan dinas petugas Puskesmas	2. Sumber Anggaran dari BOK Puskesmas
3. Transportasi kader	
4. Pengadaan sarana prasarana	
5. Mengunjungi pesertra yang sakit	

Kesimpulan dari hasil wawancara yang telah dilakukan dari aspek anggaran Posbindu PTM adalah sumber anggaran dari APBD dan BOK Puskesmas, dengan pemanfaatan sumber

anggaran yaitu Pembayaran Perjalanan dinas petugas Kesehatan, pembayaran transportasi petugas Kesehatan, pembayaran transportasi kader, pengadaan sarana dan prasarana, dan dana kunjungan untuk peserta Posbindu sesuai dengan peraturan pemerintahan. Anggaran Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas sudah mencukupi.

Tabel 2. Hasil Wawancara Tentang Input Sumber Daya Manusia Pos Binaan Terpadu

<b>SUMBER DAYA MANUSIA</b>	
Ketersediaan kader secara jumlah	1. Jumlah kader 5 orang di Posbindu Pekon Bandar Dalam
Ketersediaan kader secara pengalaman	1. Rata-rata pengalaman kader 2-4 tahun
Ketersediaan Kader secara Keterampilan dan Pengalam	1. Keterampilan kader belum maksimal dalam pengukuran dan penyuluhan
Sistem Penunjukan Kader	1. Kader ditujuk oleh kelurahan
Pelatihan Kader	1. Belum ada pelatihan yang dikhususkan untuk kader 2. Belum ada pembinaan untuk kader Posbindu

Kesimpulan yang didapatkan dari segi SDM di Posbindu diperoleh bahwa ketersediaan kader di Posbindu Bandar Dalam sudah mencukupi 5 orang kader namun hanya beberapa peran yang aktif. Dari ketersediaan kader tersebut, semua kader belum mendapatkan pelatihan atau pembinaan baik dari Pusekesmas maupun dinkes kota atau dinkes provinsi. Tentu hal ini belum memaksimalkan kader secara keterampilan seperti tahap penyuluhan bukan kader Posbindu yang melakukannya melainkan tenaga Kesehatan. Secara keseluruhan seluruh kader belum mendapatkan sertifikat pelatihan dan belum ada pembinaan khusus dari Puskesmas. System penunjukan kader di pekon Bandar Dalam ditunjuk oleh kelurahan dan SK juga tetap dikeluarkan oleh Kelurahan.

Tabel 3. Hasil Wawancara Tentang Input Sarana Prasarana Pos Binaan Terpadu PTM

<b>Hambatan Sarana Prasarana</b>	
Alat kesehatan habis pakai tersedia namun terbatas	
<b>SARANA PRASARANA</b>	
<b>Ketersediaan Posbindu Kit</b>	<b>Ketersediaan sarana prasarana Posbindu</b>
1. Ketersediaan Posbindu Kit 6 di puskesmas	1. Ketersediaan sarpas masih belum mencukupi
2. Semua alat masih dalam kondisi baik & lengkap	2. Sarana sudah dimiliki desa secara mandiri
3. Posbindu Kit tidak ditinggalkan di Posbindu PTM	3. Tempat pelaksanaan masih di rumah warga

Kesimpulan yang didapatkan dari aspek sarana prasarana yaitu ketersediaan sarana dan prasarana masih belum mencukupi. Meskipun memang sarana prasarana ada namun tidak dapat dimaksimalkan. Hal ini menyebabkan Ketika pelaksanaan Posbindu PTM belum maksimal.

Hasil observasi sarana prasarana Posbindu Kit di Puskesmas terdiri dari pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar perut, tensi meter, pengukuran berat badan dan alat ukur gula darah yang disimpan di puskesmas. Semua sarana Posbindu Kit dalam kondisi baik, Sarana prasarana tidak ditinggalkan di Posbindu PTM melainkan disimpan di Puskesmas dan tempat pelaksanaan masih di rumah warga. Dan kendala alat habis pakai seperti stik gula terbatas.

**A. Process**

**1) Perencanaan**

Tabel 4. Hasil Wawancara Tentang Proses Perencanaan Pos Binaan Terpadu PTM

<b>PERENCANAAN</b>	
<b>Pembentukan Posbindu PTM</b>	<b>Perencanaan Sebelum Kegiatan Posbindu</b>
1. Pembentukan Posbindu PTM dari masyarakat	1. Sehari sebelum pelaksanaan kader memberikan informasi melalui <i>WhatsApp</i> dan <i>door to door</i>
2. Penentuan jadwal pelaksanaan setelah selesai pembentukan posbindu PTM	2. Kader mempersiapkan meja dan kursi sebelum pelaksanaan Posbindu dimulai

Kesimpulan dari perencanaan Posbindu PTM di wilayah Kerja Puskesmas Bangkunt adalah sosialisasi dan advokasi dilakukan oleh petugas Kesehatan setelah pembentukan Posbindu dari Masyarakat. Setelah itu petugas Kesehatan dan Kelurahan mendiskusikan untuk waktu pelaksanaan Posbindu PTM ini. Sehari sebelum pelaksanaan Posbindu kader memberikan informasi kepada Masyarakat melalui *WhatsApp* dan diumumkan langsung oleh RT atau kader. Kader juga mempersiapkan tempat sebelum pelaksanaan Posbindu dimulai.

Tabel 5. Hasil Wawancara Tentang Proses Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu PTM

<b>PELAKSANAAN</b>	
<b>Sistem Pelaksanaan</b>	<b>Hambatan</b>
1. Sistem pelaksanaan belum mengikuti alur sistem 5 meja	1. Kesulitan mengajak masyarakat
2. Terdapat tahapan yang belum dilakukan seperti konsultasi oleh kader Posbindu	2. Pelaksanaan yang kadar berubah dari jadwal
	3. Jadwal pelaksanaan yang berubah setiap bulannya

Kesimpulan yang didapatkan dari tahap pelaksanaan Posbindu PTM yaitu sistem pelaksanaan masih belum menggunakan sistem 5 meja/ 5 tahapan pelaksanaan. Dalam pelaksanaan Posbindu PTM masih dibantu oleh pengelola program Posbindu dari Puskesmas sehingga pelaksanaan Posbindu PTM tidak sepenuhnya dilakukan oleh kader Posbindu. Pelaksanaan Posbindu PTM tidak sepenuhnya lancar namun juga memiliki hambatan ataupun kendala yaitu harus menunggu pengelola program atau bidan desa dari Puskesmas datang ke Posbindu barulah pelaksanaan Posbindu dimulai.

Tabel 6. Hasil Wawancara Tentang Proses Pencatatan dan Pelaporan Pos Pembinaan Terpadu

<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>	
<b>Sistem Pencatatan</b>	<b>Sistem Pelaporan</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pencatatan belum memaksimalkan aplikasi ASIK</li> <li>2. Pencatatan masih manual</li> <li>3. Pencatatan dilakukan pada buku sebagai peserta registrasi</li> <li>4. Belum ada buku pemantauan FR PTM peserta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pencatatan dilaporkan ke Puskesmas</li> <li>2. Hasil pencatatan diinput oleh petugas puskesmas lalu dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota</li> </ol>

Kesimpulan dari sistem pencatatan dan pelaporan Posbindu yaitu sistem pencatatan dan pelaporan Posbindu masih manual yang dilakukan oleh kader dengan hasil pencatatan pelaporan diserahkan ke Puskesmas untuk dilakukan penginputan ke aplikasi sehat Indonesiaku oleh pengelola program untuk diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota hal ini sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku. Sistem pencatatan dan pelaporan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Bangkunt sudah baik hanya saja buku pemantauan peserta tidak ada. Hambatan sistem pencatatan dan pelaporan yang di sampaikan oleh pengelola program terkait kader yang masih gaptek dan keterbatasan seperti android serta paket data dalam melakukan penginputan menggunakan aplikasi sehat Indonesiaku. Akan tetapi pelatihan terkait penggunaan ASIK ini memang belum ada pelatihan sehingga dapat disimpulkan bahwa kader gaptek dalam penggunaan ASIK karena memang pelatihan ASIK untuk kader belum dilakukan.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Input**

#### **1) Anggaran**

##### **a. Sumber Dana Pelaksanaan Posbindu**

Berdasarkan petunjuk teknis kegiatan posbindu PTM dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 pendanaan kegiatan posbindu bisa bersumber dari dana mandiri Perusahaan, kelompok Masyarakat, dll namun salah satunya melalui pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) hasil wawancara mandalam dengan informan, didapatkan hasil bahwa sumber dana Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bangkunt Kabupaten Pesisir Barat didapatkan dari berbagai sumber dana yaitu Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dana Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas. Dari sumber anggaran Posbindu PTM diperoleh informasi bahwa tidak semua Posbindu terdapat sumber anggaran dari swadaya Masyarakat.

##### **b. Pemanfaatan Anggaran Posbindu**

Pemanfaatan sumber anggaran Posbindu PTM dari Pemanfaatan anggaran dari APBD digunakan untuk Pengadaan sarana prasarana Posbindu PTM di desa tempat pelaksanaan

posbindu, gaji kader dan kunjungan yang dilakukan oleh kader dan petugas Kesehatan. Adapun pemanfaatan sumber anggaran dari BOK Puskesmas digunakan untuk membayar perjalanan dinas petugas puskesmas, transportasi petugas. Berdasarkan petunjuk teknis kegiatan posbindu PTM dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 dana yang terkumpul dipergunakan untuk mendukung kegiatan Posbindu PTM seperti biaya operasional Posbindu PTM, pengganti biaya perjalanan kader, biaya penyediaan bahan habis pakai dll.

## 2) Sumber Daya Manusia

### a. Ketersediaan Kader Secara Jumlah

Ketersediaan sumber daya manusia (SDM) di Posbindu PTM berjumlah 5 kader setiap Posbindu begitupun di Posbindu Pekon Bandar Dalam di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bangkunt. Hasil observasi ditemukan bahwa kader berjumlah 5 orang namun hanya 3 yang hadir pada Posbindu PTM tanggal 24 Juli 2024 tidak sesuai dengan petunjuk teknis kegiatan posbindu PTM dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 bahwa diperlukan 5 kader yg terdiri dari koordinator, kader penggerak, kader pemantau, kader konselor/ educator dan kader pencatat.

### b. Pelatihan Kader

Hasil wawancara dengan pengelola program Posbindu diperoleh informasi bahwa ketersediaan kader di wilayah kerja Puskesmas Bangkunt yaitu semua kader belum mendapatkan pelatihan dari Puskesmas pembinanya yang dilakukan setahun sekali Berdasarkan petunjuk teknis kegiatan posbindu PTM dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 seharusnya ada pelatihan terhadap PTM tenaga pelaksana/ kader Posbindu PTM. Hanya saja pelatihan yang dimaksud pengelola program ialah berupa sosialisasi tentang apa itu Posbindu, sasaran Posbindu serta tugas dan fungsi kader itu sendiri. Saat sosialisasi dilakukan belum ada sertifikat khusus bagi kader yang telah mengikuti sosialisasi yang diselenggarakan oleh Puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat. Belum ada pelatihan khusus untuk kader yang dilakukan oleh Puskesmas atau pun Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat.

### c. Ketersediaan Kader Secara Keterampilan

Ketersediaan SDM secara keterampilan dan pengalaman di Posbindu PTM wilayah kerja dalam Puskesmas Bangkunt dari keterangan pengelola program posbindu di dapatkan informasi bahwa tidak semua kader memiliki keterampilan yang bagus dikarenakan ada beberapa tahapan pelaksanaan Posbindu yang dibantu dari petugas Kesehatan Puskesmas.

Dari hasil observasi saat dilapangan dilihat dari ketersediaan kader secara keterampilan ditemukan memang masih ada kader yang belum maksimal dalam melakukan pengukuran saat pelaksanaan Posbindu PTM.

**d. Ketersediaan kader secara pengalaman**

Rata-rata ketersediaan kader secara pengalaman di Posbindu PTM beragam antara 2-4 tahun yang artinya pengalaman kader di Posbindu itu sesuai dengan pembentukan Posbindu yang sampai sekarang belum ada pergantian kader. Hasil observasi juga menemukan bahwa kader yang melakukan pergantian yaitu 1 atau orang kader dengan alasan pindah keluar daerah.

**e. Sistem Penunjukan Kader**

Sistem penunjukan kader Posbindu PTM di Puskesmas Bangkumat berbeda-beda setiap Posbindu. Berdasarkan keterangan penanggung jawab program di dapatkan informasi bahwa penunjukan kader Posbindu secara sukarela dengan kriteria mau dan mampu, bisa baca dan menulis. Tetapi berbeda hasil wawancara dengan kader Posbindu PTM diperoleh informasi bahwa sistem penunjukan kader Posbindu PTM dari kelurahan langsung dan dari Masyarakat. Di pekon Bandar Dalam sendiri kader dipilih oleh kelurahan dan pembuatan SK dari kelurahan.

**3) Sarana Prasarana**

**a. Ketersediaan Posbindu Kit**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait dalam hal sarana prasarana diperoleh hasil bahwa sarana prasarana Posbindu di Bandar Dalam sama dengan di pekon pekon luar lainnya. Didapatkan bahwa sarana yang digunakan adalah milik kelurahan yang memang diperuntukan untuk kegiatan Posbindu PTM seperti timbangan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut dan buku pencatatan. Namun ketersediaan sarana prasarana di Puskesmas lengkap Posbindu Kit yang dimiliki oleh puskesmas tidak dibagikan atau ditinggalkan di Posbindu melainkan dibawa dari Puskesmas.

**b. Ketersediaan sarana prasarana Posbindu**

Berdasarkan informasi dari informan penelitian mengatakan bahwa ketersediaan sarana prasarana di Posbindu PTM masih belum mencukupi. Hal ini dikarenakan sarana prasarana untuk pelaksanaan Posbindu PTM yang tersedia di tempat kader hanya beberapa alat saja seperti timbangan, dan alat pengukuran tinggi badan serta alat ukur lingkar perut. Selain itu juga terdapat Kendala sarana prasarana Posbindu PTM yaitu tempat pelaksanaan masih di rumah Masyarakat, belum memiliki tempat khusus bagi kegiatan Masyarakat yang serupa.

**c. Hambatan Sarana Prasarana**

Terdapat kendala dalam realisasi pengadaan sarana prasarana yaitu alat Kesehatan habis pakai seperti stik gula darah tidak tersedia dalam jumlah yang dibutuhkan sehingga pemeriksaan gula darah tidak dapat dilakukan.

**B. Process****1) Perencanaan****a. Pembentukan Posbindu**

Pembentukan Posbindu oleh masyarakat dilakukan dengan musyawarah antara kelurahan dan tokoh masyarakat untuk mempersiapkan segala sesuatu seperti pembentukan kader, menentukan tempat pelaksanaan, sarana dan prasarana yang diperlukan untuk Posbindu. Tahap selanjutnya kelurahan atau RT mengajukan surat ke Puskesmas untuk mengadakan Posbindu PTM. Kemudian pihak Puskesmas memeriksa kesiapan dari RT tersebut untuk mengadakan Posbindu, jika persyaratan Posbindu sudah terpenuhi barulah pihak puskesmas dan kelurahan menentukan kapan waktu pelaksanaan Posbindu tersebut.

Berdasarkan petunjuk teknis kegiatan posbindu PTM dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 dilakukan 3 tahapan dalam Pelaksanaan Posbindu antara lain H-1 tahapan persiapan, hari H tahap pelaksanaan dan H+1 tahap evaluasi.

**b. Kegiatan Sebelum Pelaksanaan Posbindu**

Setelah memastikan tanggal, waktu dan tempat pelaksanaan, kemudian kader atau aparatur desa memberikan informasi kepada Masyarakat sehari sebelum pelaksanaan Posbindu dengan cara *Door to door* dan melalui group *WhatsApp*. Dan juga kader mempersiapkan alat dalam kegiatan posbindu kemudian dibantu oleh tuan rumah untuk mempersiapkan meja dan kursi.

**2) Pelaksanaan****a. Sistem Pelaksanaan**

Pelaksanaan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Bangkuntat berdasarkan informasi dari pengelola Program menyatakan bahwa pelaksanaan menggunakan Sistem 5 meja sesuai dengan petunjuk teknis kegiatan posbindu PTM dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 Meja pertama pendaftaran kemudian meja kedua anamnesa wawancara oleh kader kepada peserta Posbindu kemudian penimbangan setelah itu pencatatan hasil pemeriksaan dan meja terakhir untuk petugas kesehatan melakukan edukasi kepada peserta. Walaupun

pada saat pelaksanaan Posbindu terdapat meja yang belum mencukupi akan tetapi urutan tahapan dan kegiatan pelaksanaan Posbindu tetap terlaksana.

Pelaksanaan Posbindu diwilayah kerja Puskesmas Bangkumat Pekon Bandar Dalam masih belum sesuai dengan tahapan yang telah disampaikan. Hasil observasi pelaksanaan Posbindu PTM ditemukan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM masih belum sesuai dengan ketentuan yang ada. Karena di bandar dalam sendiri pelaksanaan Posbindu masih dibantu oleh petugas kesehatan dari Puskesmas dan ada pelaksanaan Posbindu PTM yang belum sesuai alur yang seharusnya.

### **b. Hambatan**

Hasil wawancara dengan kader Posbindu PTM didapatkan informasi bahwa terdapat hambatan dalam pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Bangkumat seperti kesulitan mengajak masyarakat untuk datang ke Posbindu, harus menunggu bidan datang dulu bawa alat baru pelaksanaan Posbindu PTM di mulai, jadwal pelaksanaan yang berubah-ubah setiap bulan dll. Hasil ini didukung dengan observasi peneliti saat pelaksanaan Posbindu menunggu bidannya datang baru pelaksanaan Posbindu dimulai, tempat pelaksanaan dirumah dirumah warga dan pelaksanaan yang berpindah-pindah.

## **3) Pencatatan dan Pelaporan**

### **a. Sistem Pencatatan**

Berdasarkan petunjuk teknis kegiatan posbindu PTM dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 bahwa pencatatan hasil kegiatan dilakukan oleh kader. Petugas puskesmas mengambil data hasil kegiataan Posbindu PTM yang digunakan untuk pembinaan, dan melporkan ke instansi terkait secara berjenjang. Hasil wawancara dengan pengelola program Posbindu didapatkan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan Posbindu PTM masih menggunakan sistem manual walaupun sudah tersedia Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) untuk pencatatan Posbindu PTM. Penyampaian informasi menggunakan ASIK sudah dilakukan oleh pengelola program namun pada pelaksanaannya belum menggunakan ASIK dikarena belum ada pelatihan khusus bagi kader dalam menggunakan aplikasi sehat Indonesiaku. Hasil pencatatan manual kegiatan Posbindu PTM dilaporkan langsung ke Puskesmas dengan formulir pencatatan khusus kemudian hasil tersebut di input oleh petugas Puskesmas dan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Hasil observasi ditemukan bahwa sistem pencatatan dilakukan oleh kader Posbindu yang dilakukan secara manual dan belum menggunakan aplikasi ASIK dalam

melakukan pencatatan karena memang kader belum mendapatkan pelatihan terkait hal tersebut.

#### **b. Sistem Pelaporan**

Berdasarkan sistem pencatatan dan pelaporan Posbindu di dapatkan bahwa pencatatan hasil kegiatan Posbindu dilakukan oleh kader pada buku register yang disimpan di Posbindu sedangkan pencatatan pada buku pemantauan pada peserta tidak dilakukan karena buku pemantauan tersebut belum ada. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi pada Posbindu Bandar Dalam terdapat catatan untuk peserta, yang mana catatan tersebut dibuatkan oleh kader pada catatan tempel (sticky notes) yang diberikan kepada peserta setelah pemeriksaan.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Elemen *input* dalam implementasi Posbindu masih belum efektif. Aspek anggaran bersumber dari (Dana BOK, APBD), dan pemanfaatan sumber anggaran (pengadaan sarana dan prasarana Posbindu, perjalanan dinas petugas puskesmas/bidan desa, transportasi kader dan dana mengunjungi peserta yang sakit). Jumlah kader sudah mencukupi namun masih kurang diberikan pelatihan. Sarana dan prasarana sudah lengkap namun tidak diberikan buku pemantauan peserta. Elemen *process* dalam implementasi Posbindu mendekati efektif. Aspek perencanaan penentuan jadwal pelaksanaan dan penyiapan segala sesuatu sebelum pelaksanaan Posbindu PTM. Pelaksanaan belum memaksimalkan alur 5 meja atau 5 tahapan pelaksanaan Posbindu. Pencatatan dan pelaporan sudah bagus dan dilakukan secara manual oleh kader dan online oleh petugas puskesmas. Elemen *output* dalam implementasi Posbindu yang mendekati baik. Berupa hasil dari unsur masukan berupa anggaran, SDM dan sarana prasaran. proses yaitu perencanaan, pelaksanaan dan pencatatan & pelaporan dan berapa jumlah kunjungan Posbindu PTM dengan sasaran yang ditrtukan serta Tindak lanjut berupa rujukan pemeriksaan kepada peserta berisiko PTM, edukasi dan konsultasi saat pelaksanaan Posbindu

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, -. (2019). *Laporan Provinsi Lampung Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, -. (2020). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

3. Cahyati,. (2021). *Penatalaksanaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pedoman Bagi Kader Dan Masyarakat)*. Deepublish.
4. *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. (n.d.). Retrieved May 20, 2024, from
5. *Evaluasi: Teori, model, standar, aplikasi, dan profesi / Wirawan / OPAC Perpustakaan Nasional RI.*, 2024,
6. handayani, Syamsuriyati, , & Misrawati, (2022). *Buku Ajar Sistem Pelayanan Kesehatan*. CV. Bintang Semesta Media.
7. Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*,
8. mahdur, rika risalam, & sulistiadi, wahyu. (2020). Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). *Jurnal Ilmiah Keesehatan Masyarakat*, vol 12(edisi 1), 43–49.
9. Martha, E., & Kresno, S. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. PT Rajagrafindo Persada.
10. Ningsih, Wardiah, R., Ridwan, M., & Ivanti, R. (2021). Pemanfaatan Posbindu Ptm Oleh Pasien Hipertensi Peserta Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Aro: Utilization of PTM Posbindu by Hypertension Patients of BPJS Kesehatan Participants at Puskesmas Aro. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*,
11. Nurfikri, Ari, Supriadi & Aufa Al, Badra. 2020) *Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Pada Era Pandemi Covid-19*. Jurnal Administrasi Bisnis Terapan (JABT). Vol. 3. Issue 1
12. Rahadjeng, Ekowati & Nurhotimah Enung. (2020). *Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Lingkungan Tempat Tinggal*. Jurnal Ekologi Kesehatan. 19 (2), 134-147
13. Rahim, A. R. (2019). *Kesehatan Masyarakat di Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan*. Penerbit LeutikaPrio.
14. Sugiono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*. Alfabeta.
15. Susilawati, Nova, Adyah, Atikah & Djamil, Achmad (2021). *Evaluasi Pelaksanaan Pos Tembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat*. poltekkespalu. Vol. 15 No.2