



## Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Pada Lansia Di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang

Anita<sup>1</sup>, Tuti Rohani<sup>2</sup>, Wulandari<sup>3</sup>, Fiya Diniarti<sup>4\*</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu

\*Corresponding Author: [fivadiniarti@unived.ac.id](mailto:fivadiniarti@unived.ac.id)

### ABSTRAK

#### Sejarah artikel:

Diterima 27 September 2022

Revisi 16 Oktober 2022

Diterima 13 November 2022

#### Kata kunci:

Pos Pembinaan Terpadu,  
Penyakit Tidak Meunular

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak ada keluhan dan tidak bergejala yang biasanya ditemukan pada tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir pada kecacatan atau dapat menyebabkan kematian. PTM terjadi akibat berbagai faktor risiko yaitu merokok, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak sehat, konsumsi minuman beralkohol, gaya hidup, dan lain-lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana implementasi program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang. Metode yang digunakan adalah penelitian ini studi kasus dengan menggunakan metode kualitatif rancangan deskriptif, data dikumpulkan dengan melakukan wawancara secara terstruktur kepada informan penelitian yang terdiri dari Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang, Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang, Kepala Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang, Pengelola Program dan Ketua kader masing-masing Posbindu dan masyarakat (lansia). Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari reduksi data, triangulasi dan menarik kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program Posbindu PTM di di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang sudah sesuai dengan tahapan yang telah di tetapkan oleh Menteri Kesehatan, mulai dari tahap registrasi, wawancara, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah dan juga identifikasi faktor resiko PTM. Peneliti menyarankan kepada Dinas Kesehatan agar dapat memberikan pelatihan kepada kader-kader kesehatan untuk meningkatkan kualitas kader, perlunya pemantauan langsung terkait program Posbindu PTM yang telah dijalankan sehingga dapat melakukan evaluasi terkait implementasi program Posbindu PTM apakah sudah sesuai dengan petunjuk pelaksanaan.

### ABSTRACT

#### Keywords:

Integrated Development Post,  
Non-Communicable Diseases

Non-communicable diseases (NCDs) are diseases that often go undetected because there are no complaints or symptoms. They are usually found at an advanced stage, making them difficult to cure and often resulting in disability or death. PTM occurs due to various risk factors, namely smoking, lack of physical activity, unhealthy eating patterns, consumption of alcoholic beverages, lifestyle, and others. The purpose of this study was to find out how

*the implementation of the Non-Communicable Diseases Integrated Development Post (Posbindu PTM) program for the elderly at the Muara Pinang Inpatient Health Center, Empat Lawang Regency, went. The method used was a case study using a qualitative descriptive design method. Data were collected by conducting structured interviews with research informants consisting of the head of the disease prevention and control division of the Empat Lawang District Health Office and the head of the prevention and control section for non-communicable diseases and health. Empat Lawang District Health Office, Head of the Muara Pinang Inpatient Health Center, Empat Lawang District, Program Manager, and Head of Cadres of Each Posbindu and the Community (Elderly) The data analysis in this study consisted of data reduction, triangulation, and concluding. The results of this study indicate that the implementation of the Posbindu PTM program at the Muara Pinang Inpatient Health Center in Empat Lawang Regency is following the stages set by the Minister of Health, starting from the registration stage, interviews, measuring height and weight, checking blood pressure, and also identifying PTM risk factors. The researcher suggests that the Health Office be able to provide training to health cadres to improve the quality of cadres and that there is a need for direct monitoring related to the Posbindu PTM program that has been implemented so that it can evaluate whether the implementation of the Posbindu PTM program is following the implementation instructions.*

---

## **PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak ada keluhan dan tidak bergejala yang biasanya ditemukan pada tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir pada kecacatan atau dapat menyebabkan kematian. PTM terjadi akibat berbagai faktor risiko yaitu merokok, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak sehat, konsumsi minuman beralkohol, gaya hidup, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2019). Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit tidak menular cenderung terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Transisi epidemiologis telah terjadi secara signifikan selama dua dekade terakhir, yakni penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, sementara beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami double burdendisease, yaitu beban penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi hipertensi, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Oleh karena itu deteksi dini harus dilakukan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular. Pengendalian penyakit tidak menular antara lain dilakukan melalui pelaksanaan pos pembinaan terpadu pengendalian penyakit tidak menular (posbindu ptm) yang merupakan upaya monitoring dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular di masyarakat (Permenkes RI Nomor 39, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi PTM mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013, antara lain hipertensi, diabetes mellitus, dan stroke. Prevalensi penyakit hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%; prevalensi penyakit diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; sedangkan prevalensi penyakit stroke naik dari 7% menjadi 10,9% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 71 tahun 2015, jumlah PTM dapat ditekan melalui penanggulangan PTM. Penanggulangan PTM merupakan upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif, rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan guna menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang



dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan. Dalam penanggulangan PTM, masyarakat harus berperan aktif secara perorangan maupun kelompok yang dapat dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Posbindu PTM (Kemenkes RI, 2018).

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan salah satu program Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dan merupakan salah satu tuntutan dari Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2009 Bab X Pasal 158 bahwa pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian, penanganan PTM beserta akibat yang ditimbulkan (UU RI Nomor 36 tahun 2009).

Indonesia merupakan salah satu negara yang telah menetapkan program nasional untuk menanggulangi masalah PTM melalui program Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu). Posbindu dilakukan untuk seluruh masyarakat yang berusia 15 tahun ke atas dengan pelaksana masyarakat dan dibantu oleh petugas puskesmas setempat. Saat ini sudah terdapat 7.225 posbindu di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Dilakukan secara berkala dengan menggunakan sistem 5 meja, yaitu pendaftaran; wawancara terarah; pengukuran TB, BB, IMT, Lingkar perut dan analisa lemak tubuh; pengukuran tekanan darah gula, kolesterol total dan trigliserida darah, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), kadar alkohol pernafasan dan tes amfetamin urin; serta konseling, edukasi dan tindak lanjut lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Berubahnya gaya hidup manusia karena adanya urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi telah menyebabkan terjadinya peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian secara global pada saat ini. Data WHO menunjukkan bahwa sebanyak 57 juta (63%) angka kematian yang terjadi di dunia dan 36 juta (43%) angka kesakitan disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Global status report on NCD World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Seluruh kematian akibat PTM terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% di negaranegara berkembang, sedangkan di negara-negara maju sebesar 13% (Remais, 2018).

Pemerintah Daerah memiliki kewajiban untuk menjaga keberlangsungan kegiatan Posbindu PTM di Desa atau Kelurahan agar terus tumbuh dan berkembang dengan dukungan kebijakan termasuk berbagai fasilitas lainnya. Dengan adanya kegiatan Posbindu PTM di setiap Desa atau Kelurahan, merupakan bagian integral dari kegiatan Desa atau Kelurahan yang mempunyai komponen akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan UKBM dan mendorong upaya surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Kemenkes RI, 2018).

Hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang bahwa masih banyak ditemukan Posbindu PTM yang tidak aktif. Adapun salah satu puskesmas yang sudah menyelenggarakan program Posbindu PTM dengan jumlah kasus penyakit tidak menular yang terus meningkat di setiap tahunnya adalah Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang.

Permasalahan lain yang ditemukan adalah pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang yang belum optimal karena petugas Puskesmas yang tidak selalu hadir mendampingi setiap bulan. Kegiatan pengukuran faktor risiko PTM yang telah dilakukan adalah pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, IMT, pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan kolesterol. Sedangkan untuk analisis lemak tubuh belum dilakukan. Selain itu, partisipasi lansia dalam program yang masih kurang, lansia belum paham tentang pentingnya pelaksanaan pelayanan di Posbindu PTM dan alat penunjang pemeriksaan yang kurang.

Hasil penelitian Soleha (2017) menunjukkan bahwa faktor komunikasi berpengaruh terhadap pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, yakni keberagaman kader dan masyarakat peserta dalam Posbindu PTM dimanfaatkan untuk saling berbagi

informasi, pengetahuan dan pengalaman diantara mereka, aspek keberagaman gender dan kelompok usia sasaran masih belum beragam dimana kaum laki-laki dan kelompok remaja belum turut aktif untuk melaksanakan program menjadi sebab kurangnya variasi pengunjung Posbindu PTM, para kader dan masyarakat belum memahami bagaimana konsep utama program tersebut sehingga persepsi tentang program Posbindu PTM antara pihak pembina dan kader serta masyarakat berbeda.

Menurut Kusnadi (2018) beberapa faktor dalam implementasi kebijakan kesehatan yakni komunikasi, struktur birokrasi, dukungan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, daya cipta dan keterampilan dalam memberikan layanan, serta sikap dan perilaku dari pelaksana yang profesional memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kualitas layanan kesehatan.

Implementasi kebijakan atau program merupakan sebuah kegiatan mendistribusikan keluaran kebijakan atau program (to deliver policy output) yang dilakukan oleh para pelaksana kepada kelompok sasaran (target group) untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan atau program tersebut (Ayuningtyas, 2018). Menurut teori Edward III implementasi suatu program belum terlaksana secara optimal dapat dikarenakan beberapa aspek, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Tanpa implementasi yang efektif maka keputusan pembuat kebijakan atau program tidak akan berhasil dilaksanakan (Indiahono, 2017).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi dalam implementasi program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian ini studi kasus dengan menggunakan metode kualitatif rancangan deskriptif. Metode tersebut digunakan untuk memperoleh pengertian yang mendalam mengenai situasi makna dari sesuatu atau subyek yang diteliti. Penelitian kualitatif lebih menekankan kedalaman informasi sehingga sampai pada tingkat makna (Sugiyono, 2019). Pada penelitian kualitatif ini menggunakan rancangan deskriptif yang penyajian datanya berupa kata-kata tertulis atau lisan dan perilaku dari orang-orang yang diamati. Penelitian kualitatif dipilih karena dapat meneliti sesuatu secara mendalam dan melihat dari segi prosesnya (Moleong, 2018).

Informan penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling ialah teknik pengambilan sampel sumber data dengan menggunakan pertimbangan tertentu yakni dengan memilih informan yang bersedia dan mampu memberikan informasi berkaitan dengan topik penelitian. Cara pemilihan narasumber dalam penelitian ini tidak didasarkan pada jumlah, tetapi berdasarkan asas kesesuaian dan asas kecukupan.

Informan penelitian dalam penelitian ini yaitu petugas yang berperan penting terhadap pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang. Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen atau alat pengumpul data penelitian adalah peneliti itu sendiri (Sugiyono, 2019). Peneliti dalam penelitian kualitatif sebagai human instrument yang merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya (Moleong, 2018). Analisis data dalam penelitian kualitatif terdiri dari reduksi data, triangulasi dan menarik kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jumlah penduduk Kecamatan Muara Pinang pada tahun 2019 berdasarkan proyeksi BPS Kab. Empat Lawang berjumlah 39.168 jiwa, dengan rasio jenis kelamin laki-laki 19.304 dan 19.864 perempuan. Desa dengan kepadatan penduduk terkecil di antara 22 desa lainnya adalah Desa Lubuk Ulak, yaitu sekitar 955 orang. Sedangkan desa yang paling padat penduduknya adalah Desa Seleman Ulu dengan tingkat kepadatan penduduk mencapai sekitar 2.899 orang. Berdasarkan rasio jenis kelamin, semua desa mempunyai jumlah penduduk laki-laki lebih besar daripada perempuan. Pada tahun 2019, rasio jenis kelamin Kecamatan Muara Pinang sebesar 101,57 dimana desa dengan rasio jenis kelamin terbesar terdapat di Desa Muara Pinang Lama, yaitu 111,48 Sedangkan desa dengan rasio jenis kelamin terkecil adalah Desa Padang Burnai, yakni 95,86.



## **Implementasi Program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang**

Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang merupakan salah satu bentuk program yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko penyakit tidak menular. Oleh karena itu sasarannya cukup luas mencakup semua masyarakat baik dengan kondisi sehat, masyarakat beresiko maupun masyarakat dengan kasus penyakit tidak menular. Pada penelitian ini yang menjadi sasaran kegiatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular adalah lansia. Pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang sudah lama dilaksanakan sampai sekarang, yang dilaksanakan sebulan sekali dan masyarakat yang datang mayoritas sudah lanjut usia (lansia). Pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang dilaksanakan setiap satu bulan sekali dan dalam proses pelaksanaannya sesuai dan mengikuti tahapan-tahapan yang sudah ditetapkan oleh Kemenkes RI, yaitu tahapan registrasi, kegiatan wawancara, pengukuran tinggi badan dan berat badan, Pemeriksaan tekanan darah dan identifikasi faktor resiko PTM (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara yang disampaikan Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang tersebut dapat dilihat bahwa proses pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang sudah sesuai dengan tahapan yang ada dan sudah mengikuti mekanisme dan prosedur yang seharusnya sesuai standar yang ada.

Ada beberapa tahapan yang harus di lalui masyarakat dalam memeriksakan kesehatannya di Posbindu PTM, yaitu:

### **a. Tahap Registrasi**

Tahap registrasi merupakan tahapan pertama yang harus dilaksanakan dalam Program Posbindu PTM, sebelum masuk ke tahap pelaksanaan program selanjutnya. Tujuan dari tahap registrasi ini adalah untuk melakukan pemberian nomor urut/kode yang sama serta pencatatan ulang hasil pengisian buku pemantauan FR-PTM ke buku pencatatan oleh petugas pelaksanaan posbinaan terpadu PTM. Pada tahap ini, kader Posbindu PTM akan mengajukan beberapa pertanyaan seperti nama, usia, tanggal lahir dll. Selanjutnya setelah proses tahap pertama selesai para kader memberikan arahan kepada masyarakat untuk mengikuti tahap selanjutnya.

Selanjutnya penetapan sasaran Posbindu PTM, dimana penetapan ini harus sesuai dengan petunjuk yang telah diatur di dalam Permenkes RI No 71 tahun 2015. Sasaran utama dari Posbindu PTM itu sendiri adalah masyarakat yang usianya 15 tahun ke atas dan di usia-usia yang sudah lanjut, karena di usiausia tersebut sangat rentang terkena penyakit tidak menulat atau yang di singkat dengan PTM.

### **b. Tahap Wawancara**

Tahap wawancara merupakan tahapan kegiatan wawancara oleh kader Posbindu PTM untuk menelusuri informasi faktor resiko perilaku apakah masyarakat mengkonsumsi sayur dan buah, aktifitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, merokok, dan riwayat PTM pada keluarga dan pada diri sendiri. Pada tahapan wawancara ini para kader menanyakan secara jelas terkait pola hidup masyarakat agar para kader dapat mengetahui sejauh mana masyarakat memerhatikan kesehatan mereka.

### **c. Tahap Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan**

Pada Tahap Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan masyarakat yang memeriksa kesehatannya akan di ukur berapa berat badan, tinggi badan dan lingkar perut oleh petugas pelaksana Posbindu PTM agar petugas setiap bulannya bisa memantau perkembangan kesehatan masyarakat. Proses pengukuran dilakukan oleh kader guna untuk mengetahui kondisi masyarakat.

Kemudian pada tahap ini para kader Posbindu PTM mulai melakukan tahap yang namanya pengukuran berat badan, tinggi badan dan juga lingkar perut, semua tahapan yang dilakukan adalah guna mengecek kembali kondisi kesehatan masyarakat, apakah masyarakat yang datang ada kemajuan

kesehatannya atau malahan mengalami penurunan. Karena setiap masyarakat yang datang harus menunjukkan hasil perubahan kearah yang lebih baik.

d. Tahap Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula, Kolesterol dll

Tahap ini merupakan tahapan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol total dalam darah dan lemak perut. Semua itu dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah ahli/terlatih. Dalam hal pemeriksaan kesehatan pada tahapan ini tidak boleh dilakukan oleh sembarang orang atau yang belum memiliki pengalaman, pada tahap ini langsung ditangani langsung oleh pihak media dari puskesmas setempat.

e. Tahap Identifikasi Faktor Resiko PTM

Tahap Identifikasi Faktor Resiko PTM merupakan tahap terakhir yang dilakukan dengan melakukan identifikasi faktor resiko PTM, konseling atau penyuluhan individu dengan menggunakan media, motivasi dan tindak lanjut lainnya dilakukan oleh petugas pelaksana Posbindu PTM yaitu kader konselor. Pada tahap ini setelah masyarakat mengetahui penyakit apa yang mereka alami, maka para petugas atau kader akan melakukan yang namanya penyuluhan secara individu atau sering disebut dengan konseling. Dan apabila penyakitnya serius maka akan masyarakat tersebut akan di rujuk ke puskesmas setempat untuk mendapatkan penanganan media yang lebih serius.

Pada tahap ini masyarakat diperiksa secara menyeluruh agar mengetahui penyakit apa yang mereka derita, apabila penyakit mereka benar-benar serius maka masyarakat akan di rujuk ke puskesmas setempat. Setelah masyarakat melalui lima tahapan tersebut, masyarakat akan di berikan menu yang sehat untuk meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat seperti bubur kacang hijau, buah-buahan, jus, telur dan juga masih banyak menu sehat lainnya. Dan menu yang diberikan setiap bulannya berbeda-beda sesuai dari kesepakatan bersama.

### **Indikator Keberhasilan Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang**

Program Posbindu PTM ini merupakan salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM. Ada tiga indikator yang menjadi tolak ukur untuk melihat perubahan yang terjadi baik secara langsung mau tidak langsung, indikator tersebut adalah peran serta masyarakat, waktu dan tempat pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi. Sebagaimana penjelasan sebelumnya bahwa ada beberapa indikator yang diterapkan untuk melihat keberhasilan pelaksanaan program Posbindu PTM yaitu:

- a. Meningkatnya taraf kesehatan masyarakat yang terkena penyakit tidak menular.
- b. Meningkatnya kesadaran masyarakat bahwa sangatlah penting untuk memeriksakan kesehatan dan melakukan pola hidup sehat.
- c. Meningkatnya kemandirian dalam diri masyarakat itu sendiri.

Dari beberapa indikator di atas merupakan bentuk yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program Posbindu PTM, seperti yang disampaikan oleh Kepala Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang.

Berdasarkan hasil wawancara tentang indikator keberhasilan program Posbindu PTM, dapat dilihat dari aspek peran serta lansia yang cukup baik di dalam pelaksanaan program Posbindu PTM, karena dengan adanya peran serta lansia dalam proses pelaksanaan maka ini menunjukkan bahwa lansia menyadari akan bahayanya penyakit tidak menular tersebut, karena penyakit ini tidak menunjukkan tanda-tanda awal kita terkena penyakit tersebut. Selanjutnya dari aspek waktu dan tempat pelaksanaan, waktu pelaksanaan program Posbindu PTM di mulai pada jam 8 pagi sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan yaitu sampai habis lansia yang ingin memeriksakan kesehatannya. Dan selanjutnya pemantauan dan evaluasi dilakukan dengan cara memeriksakan kembali secara rutin kondisi masyarakat yang dinyatakan sembuh agar penyakit tidak menular tersebut tidak ada lagi di dalam tubuh masyarakat.

### **Hambatan Implementasi Program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang**



Proses pelaksanaan program Posbindu PTM tidak lepas dari berbagai kendala atau hambatan yang dihadapi, seperti masyarakat yang tidak mau disiplin dalam pelaksanaannya sehingga membuat para kader-kader Posbindu PTM kewalahan dalam melayani masyarakat. Secara umum hambatan atau permasalahan yang terdapat dalam proses implementasi program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang, berdasarkan penemuan awal peneliti yaitu banyak masyarakat dari kalangan perempuan yang lebih dominan dalam proses pelaksanaan program Posbindu PTM, sedangkan masyarakat dari kalangan laki-laki sedikit, alat yang disediakan juga masih terbatas seperti alat untuk mengecek kolesterol dll, dan juga tempat yang disediakan juga masih belum bisa menampung lebih banyak masyarakat, dan harus di pindahkan tempat pelaksanaannya di masjid agar masyarakat merasa lebih nyaman.

Mengenai hal tersebut akan dilihat berdasarkan teori implementasi yang di kemukakan oleh Edward III yaitu ada 4 faktor yang mempengaruhi kesuksesan sebuah implementasi, yaitu proses komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi:

#### **a. Faktor pendukung dan penghambat proses komunikasi**

Pelaksanaan program Posbindu PTM tidak akan terwujud jika tanpa adanya komunikasi yang baik antara petugas pelayanan kesehatan dengan masyarakat, oleh karena itu proses komunikasi yang baik sangat diperlukan dalam penyampaian informasi program. Dengan adanya proses penyampaian komunikasi yang baik maka akan terciptanya kelangsungan program. Dan dalam pelaksanaan program Posbindu PTM proses penyampaian informasi sudah sangat baik.

Mengenai informasi menyangkut program Posbindu PTM harus dikomunikasikan kepada implementor, masyarakat penerima pelayanan kesehatan dan juga kepada stakeholder. Penyampaian informasi harus jelas dan transparan agar masyarakat yang menerima informasi dapat memahami secara jelas informasi yang di sampaikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa narasumber dapat peneliti simpulkan bahwa proses implementasi program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang sudah berjalan dengan baik, dilihat dari alur penyampaian informasi yang pertama disampaikan oleh pengelola program Posbindu PTM kemudian kepada kader dan barulah kepada lansia. Setiap informasi yang disampaikan kepada lansia harus terlebih dahulu disampaikan kepada kader agar nanti para kader dapat menyampaikan kembali informasi tersebut kepada lansia. Apabila lansia sulit mencerna atau sulit memahami informasi tersebut maka, lansia dapat menanyakan kembali informasi tersebut kepada para kader Posbindu PTM agar semua dapat memahami informasi yang di sampaikan. Faktor penghambat komunikasi yaitu karena keterbatasan dana dalam melakukan sosialisasi, sehingga tidak semua masyarakat dapat mengerti akan bahayanya akan penyakit tidak menular tersebut. Selain itu ada beberapa bimbingan teknis yang dilakukan dalam jangka waktu singkat sehingga tidak memberikan pemahaman yang lebih detail kepada masyarakat oleh karena itu para kader selalu menegaskan apabila ada hal yang kurang jelas segera di tanyakan agar semuanya jelas dan dapat dipahami secara keseluruhan.

#### **b. Faktor Pendukung dan Penghambat Proses Sumberdaya**

Sumber daya merupakan suatu komponen yang paling penting yang harus dimiliki oleh setiap individu, karena dalam hal ini sumber daya akan mempengaruhi keberhasilan sebuah implementasi kebijakan/ program. Untuk kelancaran program Posbindu PTM di sediakan lima kader yang akan membantu setiap pelaksanaan program Posbindu PTM, maka nantinya setiap kader akan di tugaskan pada setiap bagianya masing-masing sesuai yang telah di tunjukkan oleh ketua Posbindu PTM.

Berdasarkan hasil wawancara yang disampaikan oleh kader dan juga pengelola program Posbindu PTM dapat dilihat bahwa setiap kader memiliki tugas dan tanggung jawab yang sama dalam hal proses pelaksanaan program Posbindu PTM. Mengenai rekrutmen kader-kader Posbindu PTM dipilih langsung oleh pengelola program Posbindu PTM berdasarkan kriteria yang telah di tentukan.

Berdasarkan penjelasan yang di sampaikan tersebut, yang menjadi faktor pendukung sumber pelaksanaan program Posbindu PTM yaitu tersedianya tenaga kader sebagai pembantu proses pelaksanaan program Posbindu PTM, ada lima kader yang membantu proses pelaksanaan program tersebut, setiap kader diberikan tugas dan fungsinya masing-masing yang harus dijalankan

berdasarkan tanggung jawabnya, setiap kader yang terpilih akan diberikan arahan dan masukan sebagai bekal untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Selanjutnya faktor yang menjadi penghambat diantaranya pembagian tugas kerja bagi setiap kader masih ada yang mendapatkan jumlah tugas yang sedikit banyak karena bagiannya pun berbeda-beda.

#### **c. Faktor pendukung dan penghambat proses disposisi**

Disposisi merupakan hal yang berkaitan dengan sikap implementor. Jika implementor memiliki sifat yang positif maka pelaksanaan program akan berjalan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Implementasi program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang merupakan program cukup baik di terapkan sebagai program mengurangi resiko terkena penyakit tidak menular.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas dapat peneliti lihat bahwa faktor pendukung disposisi implementor yaitu sikap positif dan komitmen dari implementor terhadap keberhasilan program Posbindu PTM, sikap positif juga di tunjukkan oleh masyarakat yang memeriksakan kesehatannya di Posbindu PTM, karena banyak masyarakat yang dapat mengurangi resiko PTMnya kearah yang lebih baik. Hal tersebut tidak lepas dari usaha-usaha yang dilakukan oleh para kaderkader Posbindu PTM dan juga dari ketua kader itu sendiri. Dalam hal tersebut tidak akan berjalan dengan baik pula apabila tidak adanya keikutsertaan masyarakat dalam proses pelaksanaannya.

Adapun yang menjadi faktor penghambat yaitu masih kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat laki-laki khususnya, karena dalam pelaksanaan program ini masih didominasi oleh kaum perempuan yang lebih ikut berpartisipasi, hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi harus dilakukan lebih sering lagi agar kesadaran dari masyarakat dapat di terapkan sepenuhnya.

#### **d. Proses Struktur Birokrasi**

Kebijakan memerlukan kerjasama antara pihak yang terkait dengan implementasinya. Struktur birokrasi merupakan elemen yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan tersebut. Struktur birokrasi yang tidak mendukung akan menimbulkan hambatan dalam proses pengimplementasian.

Dalam pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang, struktur birokrasi yang dijalankan sangat jelas mulai dari pengelola Posbindu PTM, kader bagian registrasi, kader bagian wawancara, kader pengukuran TB dan BB, kader pemeriksaan tekanan darah dan yang terakhir adalah kader bagian identifikasi faktor resiko PTM. Implementasi program Posbindu PTM haruslah memenuhi tahapan dan juga SOP. Dalam hal pelaksanaan program Posbindu PTM sendiri tidak hanya melibatkan pengelola Posbindu, kader, dan juga melibatkan beberapa orang dari pihak puskesmas untuk memantau dan ikut serta dalam hal pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengambil beberapa poin penting yang menjadi faktor pendukung struktur birokrasi yaitu prosedur pelaksanaan program mengikuti petunjuk peraturan menteri kesehatan berdasarkan SOP yang telah di tetapkan. Sedangkan faktor yang menjadi penghambat yaitu adanya SOP yang belum sepenuhnya di terapkan contohnya belum menyeluruhnya sosialisasi kepada masyarakat, hal ini mengakibatkan masih ada lansia yang belum mengetahui tujuan utama dari Posbindu PTM itu sendiri.

Berdasarkan teori implementasi yang dikemukakan oleh Edward III, bahwa sebuah program dapat berjalan dan berhasil di terapkan apabila secara keseluruhan faktor tersebut dapat terlaksana dengan baik. Namun apabila salah satu dari faktor tersebut belum sepenuhnya di terapkan maka suatu program blm sepenuhnya bisa dikatakan dapat berjalan dengan baik.

Tujuan utama dari program Posbindu PTM itu sendiri adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM. Oleh karena itu sasaran Posbindu PTM lansia dengan kondisi sehat, maupun lansia beresiko maupun dan lansia dengan kasus PTM. Menurut Levely loomba pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.



Menurut Azwar biarpun pelayanan kesehatan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki beberapa persyaratan pokok sebagai berikut:

1) Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat dan bersifat berkesinambungan artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit didapatkan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

2) Dapat diterima dan wajar

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.

3) Mudah dicapai

Pengertian tercapai disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi secara kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

4) Mudah dijangkau

Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat di upayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5) Bermutu

Pengertian bermutu disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di selenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan pihak lain tata cara pelayanannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah di tetapkan. Beberapa indikator kesehatan yang dikemukakan oleh Azwar, dalam hal ini melihat tingkat kesehatan masyarakat yang menunjukkan hasil yang lebih baik dengan adanya program Posbindu PTM. Dan dari tahapan-tahapan diatas juga ada di terapkan di Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang agar program tersebut dapat dilaksanakan dengan baik dan mengikuti bebrapa tahapan-tahapan yang telah ditentukan dan juga mengikuti SOP yang ada.

Secara keseluruhan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat di katakana bahwa program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang sudah dapat berjalan dengan baik, dari segi keikutsertaan masyarakat dalam proes pelaksanaannya sudah sangat ramai yang ikut berpartisipasi, walaupun masih ada masyarakat yang tidak berpartisipasi dalam pelaksanaan program tersebut, tapi cukup banyak masyarakat yang memilih untuk ikut serta sekaligus juga memeriksakan kesehatannya. Dampak positif dari program tersebut adalah banyak masyarakat yang mulai sadar akan pentingnya pemeriksaan kesehatan diri dan juga lingkungan sekitarnya.

Program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang sudah banyak memberikan dampak-dampak yang lebih baik terhadap masyarakat khususnya lansia seperti lansia yang sudahsadar akan pentingnya pola hidup bersih dan sehat, rajin melakukan aktifitas fisik, dan tidak mengkomsumsi makan yang mengandung penyedap dan minuman yang beralkohol. Serta adanya peningkatan peran serta lansia dalam mencegah dan penemuan dini faktor resiko PTM, dan program ini berhasil diterapkan di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah diuraikan tentang Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Pada Lansia di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Implementasi program Posbindu PTM di di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang sudah sesuai dengan tahapan yang telah di tetapkan oleh Menteri Kesehatan,

- mulai dari tahap registrasi, wawancara, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah dan juga identifikasi faktor resiko PTM.
2. Dalam implementasi program tersebut ada beberapa hambatan yang ditemukan diantaranya kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh para pelaksana Posbindu PTM yang mengakibatkan banyak yang datang ke Posbindu PTM dari kalangan perempuan sedangkan dari kalangan laki-laki yang sedikit. Dan pada saat pelaksanaan Posbindu PTM masyarakat yang datang untuk memeriksakan kesehatannya cukup banyak dan masyarakat yang datang sangat berpartisipasi dalam proses pelaksanaan program tersebut, dengan demikian program Posbindu PTM dikatakan berhasil di laksanakan di di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang.
  3. Hambatan lain yang ditemukan dalam pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang, tempat pelaksanaannya masih belum bisa sepenuhnya menampung lansia dan masih ada beberapa lansia belum mau memeriksakan kesehatannya di Posbindu PTM serta alat yang di sediakan juga masih kurang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, D. 2018. Analisis Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Aplikasi. Depok: Rajagrafindo Persada.
- Arif S. I. (2018). Implementasi kebijakan pemerintah daerah dalam pelayanan publik dasar bidang sosial dikota makasar. *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 4, No. 1.
- Djaenuri, A. 2015. Kepemimpinan Etika dan Kebijakan Pemerintahan. Bogor: Ghaila Indonesia.
- Febrianti, Risky. 2017. Implementasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya. *Jurnal Publika*, 5(5).
- Fuaddah D. Z., Rahayu N.F. (2018). Pemanfaatan Pos Binaan Terpadu penyakit Tidak Menular Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners dan kebidanan*, Vol.5, No. 1.
- Indarjo, S., Hermawati, B., Nugraha E. 2019. Upaya Pelatihan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada Kader Posyandu di Desa Kalikayen, Kec. Ungaran Timur, Kab. Semarang. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 23(2): 134-138.
- Indiahono, D. 2017. Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis. Yogyakarta: Gava Media.
- Kemendes RI. 2015. Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penggulungan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2016. Permenkes RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2019. Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Jakarta: Kemendes RI.
- Moleong, J, Lexy. 2018. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Nugraheni, W. P. dan Hartono, R. K. 2018. Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular di Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3): 198-206.
- Pasolong, H. 2018. Kepemimpinan Birokrasi. Bandung: Alfabeta.
- Ridwan M. (2018). Karakteristik dan prevalensi resiko penyakit kardiovaskulr pada tukang masak warung makan diwilayah kerja puskesmas Tamalangrea. *Jurnal Kesehatan*, Vol.11, No.1.
- Satrianegara, F. dan Saleha, S. 2019. Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Soleha, F. 2017. Komunikasi Partisipatif Pada Program Pos Pembinaan Terpadu (Studi Kasus di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda). *eJournal Ilmu Komunikasi*, 5(2): 110-123.
- Sugiyono. 2019. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- UU RI Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Wahab, S. A. 2018. Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik. Jakarta: Bumi Aksara.
- Winarno, B. 2017. Kebijakan Publik (Teori, Proses dan Studi Kasus). Yogyakarta: Medpress.