

Pembentukan kader pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di wilayah Kelurahan Balecatur, Gamping, Sleman

Sri Arini Winarti Rinawati^{a,1*}, Nur Hidayat^{b,2}

^a Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, Jalan Tata Bumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman 55293

^b Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, Jalan Tata Bumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman 55293

¹sri.arini@poltekkesjogja.ac.id

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Diterima : 2 Februari 2021 Revisi : 29 Maret 2021 Dipublikasikan : 30 Maret 2021	Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan wujud peran serta masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Pengabdian Masyarakat ini dilakukan dengan membentuk kader Posbindu PTM di wilayah Kelurahan Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini dibagi menjadi 3 pertemuan yakni pertemuan koordinasi, pelatihan, dan monitoring evaluasi. Kegiatan berjalan dengan lancar dan dihadiri oleh 23 peserta yang terdiri dari kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemuda karang taruna. Dari kegiatan ini, peserta telah ditetapkan menjadi pengurus Posbindu PTM dan bersedia untuk melangsungkan Posbindu PTM secara kontinu dan senantiasa berkoordinasi dengan Puskesmas Gamping Yogyakarta.
Kata kunci: Pembentukan; posbindu; penyakit tidak menular	ABSTRACT <i>The Integrated Non-Communicable Disease Development Post (Posbindu PTM) is a form of promotive and preventive community participation in activities for early detection, monitoring, and early follow-up of PTM risk factors independently and continuously. This Community Service is carried out by forming PTM Posbindu cadres in the Balecatur Village area, Gamping, Sleman, Yogyakarta. In practice, this activity is divided into 3 meetings, namely coordination meetings, training, and evaluation monitoring. The activity went smoothly and was attended by 23 participants consisting of cadres, community leaders, religious leaders, and youth organizations. From this activity, participants have been appointed to be the management of the PTM Posbindu and are willing to hold the PTM Posbindu continuously and always coordinate with the Gamping Public Health Center, Yogyakarta</i>
Keyword: Formation; Posbindu; non communicable disease	<i>This is an open access article under the CC-BY-SA license.</i>



Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian nasional maupun global saat ini. PTM telah menyebabkan kematian 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 71% dari semua kematian secara global. Penyakit kardiovaskuler menyebabkan sebagian besar kematian PTM (17,9 juta orang setiap tahun, diikuti kanker (9,3 juta), penyakit pernafasan (4,1 juta), dan diabetes (1,5 juta). Keempat kelompok penyakit ini menyumbang lebih dari 80% dari semua kematian akibat PTM(1).

Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikembangkan oleh pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO adalah pembentukan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM)(2). Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan wujud peran serta masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan ini dikembangkan

sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap PTM mengingat hampir semua faktor risiko PTM tidak memberikan gejala pada yang mengalaminya di bawah pembinaan Puskesmas(3).

Posbindu PTM bertujuan untuk mengontrol dan menjaga kesehatan secara optimal baik dengan upaya preventif seperti penyuluhan dan kuratif melalui sistem rujukan Posbindu PTM ke Puskesmas. Tujuan kegiatan Posbindu PTM adalah terlaksananya pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM berbasis peran serta masyarakat secara terpadu, rutin dan periodik. Oleh karena itu sasaran Posbindu PTM cukup luas mencakup semua masyarakat usia 15 tahun ke atas baik itu dengan kondisi sehat, masyarakat berisiko maupun masyarakat dengan kasus PTM. Bagi sasaran masyarakat dengan kondisi sehat, Posbindu PTM bertujuan untuk memberikan penyuluhan dan upaya agar tidak sampai menjadi masyarakat yang berisiko terkena penyakit PTM. Bagi masyarakat berisiko, Posbindu PTM bertujuan untuk mengenali faktor risiko PTM yang ada dan upaya mengurangi jumlah maupun intensitas faktor risiko tersebut agar tidak menjadi penyakit PTM. Dan untuk masyarakat dengan penyakit PTM, Posbindu PTM bertujuan untuk mengontrol dan menjaga kesehatan secara optimal baik dengan upaya preventif seperti penyuluhan dan kuratif melalui sistem rujukan Posbindu PTM ke Puskesmas(4)(5). Kegiatan deteksi dini dan monitoring faktor risiko penyakit Tidak Menular (PTM) meliputi merokok, kurang konsumsi sayur dan buah, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, pengukuran berkala Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut, tekanan darah, Arus Puncak Ekspirasi (APE) dan pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol total, trigeliserida, pemeriksaan klinis payudara (*Clinical Breast Examination/ CBE*), pemeriksaan lesi pra kanker dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), kadar alkohol dalam darah, tes amfetamin urin, serta potensi terjadinya cedera(6).

Persentasi desa/ kelurahan di Indonesia yang melaksanakan Posbindu PTM masih rendah. Pada tahun 2017 persentase pelaksanaan Posbindu PTM sebesar 24,3%, belum memenuhi target pencapaian dalam Restra program P2PTM tahun 2015-2019 yaitu 30%(7). Peran kader dalam penyelenggaraan Posbindu PTM sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posbindu PTM. Meningkatnya peran serta kader dan masyarakat diharapkan dapat mencegah dan mendeteksi secara dini faktor resiko terjadinya PTM. Desa Balecatur merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Gamping I Sleman yang belum melaksanakan Posbindu PTM di tahun 2020 karena belum terbentuk kader Posbindu PTM. Desa Balecatur mempunyai 18 pedusunan. Karakteristik penduduk sebagaimana besar penduduk non produktif. Kasus PTM di desa tersebut masih cukup tinggi, untuk itu perlu diselenggarakan kegiatan posbindu PTM agar bisa mengendalikan PTM terutama melakukan pencegahan. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan kompetensi Kader yang semula hanya kader posyandu menjadi kader Posbindu untuk melaksanakan skrining PTM.

Metode

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu PTM adalah bentuk peran serta masyarakat (kelompok masyarakat, organisasi, industri, kampus, instansi, sekolah dll) dalam upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan pengendalian dini keberadaan faktor resiko penyakit tidak menular secara terpadu.

Pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM dilakukan dengan:

- a. Memberikan pengetahuan tentang penyakit tidak menular, faktor risiko, dampak, dan pengendalian penyakit tidak menular.
- b. Memberikan pengetahuan tentang posbindu.
- c. Memberikan kemampuan dan keterampilan dalam memantau faktor risiko penyakit tidak menular.

- d. Melatih kader posbindu dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, mengukur lingkar perut, mengukur tinggi dan berat badan, serta menghitung IMT.
- e. Melatih kader Posbindu dalam melaksanakan konseling (diet, merokok, stress, aktifitas fisik dan lain-lain) dan penyuluhan kelompok (diet, merokok, stress, aktifitas fisik dan lain-lain) dan penyuluhan kelompok.

Adapun sarana utama dalam kegiatan ini adalah instruktur pelatihan dan pemberi materi dalam pembentukan Posbindu PTM. Sarana sekunder adalah kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, pemuda karang taruna yang berperan aktif dalam menggerakkan masyarakat untuk kesuksesan pencapaian target Posbindu PTM.

Hasil dan Pembahasan

Proses pembentukan kader Posbindu PTM di wilayah Kelurahan Balecatur, Kecamatan Gamping, Sleman ini dilaksanakan selama 3 bulan. Proses ini dilakukan melalui hasil kerja sama dengan kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan karang taruna. Peserta pembentukan dan pelatihan kader diikuti oleh 23 peserta yang terdiri dari ibu-ibu PKK Balecatur dan pemuda Karang Taruna Balecatur. Waktu pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan dilakukan pada malam hari dan sering bersamaan dengan pertemuan bulanan warga.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin dan Kelompok Umur peserta pembentukan kader Posbindu PTM di Kelurahan Balecatur Gamping Sleman

No	Variabel	F	%
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	14	61
	Laki-laki	9	39
2	Kelompok Umur		
	15-30 Th	13	57
	30-50 Th	10	43

Berdasarkan tabel 1 bahwa peserta pembentukan dan pelatihan kader Posbindu PTM mayoritas berjenis kelamin perempuan (76%). Mayoritas peserta pada kelompok umur 15 – 30 tahun sebanyak 57%. Pada kelompok usia 30-50 tahun sebanyak 43%. Mayoritas kelompok usia tersebut mampu menggambarkan bahwa kader Posbindu PTM Kelurahan Balecatur merupakan kelompok usia yang masih aktif dan energik. Memudahkan Posbindu PTM untuk menjalankan kegiatan dengan efektif

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nilai Pre Test Peserta Pembentukan dan Pelatihan Kader Posbindu PTM di Kelurahan Balecatur Gamping Sleman

No	Nilai Pre Test	F	%
1	40-49	2	9
2	50-59	7	30
3	60-69	3	13
4	70-79	6	26
5	80-89	2	9
6	90-100	3	13
Total		23	100.0

Berdasarkan tabel 2 bahwa diketahui nilai pre test pada peserta pembentukan kader Posbindu PTM dengan kelompok rentang nilai 50-59 sebanyak 30%. Nilai pre test yang baik memungkinkan masyarakat belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit tidak menular.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Nilai Post Test Peserta Pembentukan dan Pelatihan Kader Posbindu PTM di Kelurahan Balecatur Gamping Sleman

No	Nilai Post Test	Frek	%
1	70-79	2	8.7
2	80-89	4	17.3
3	90-100	17	74
Total		23	100.0

Nilai post-test mayoritas pada kelompok nilai 90 – 100 yaitu sebanyak 74%. Hal ini menunjukkan terdapat kenaikan signifikan antara nilai sebelum dan sesudah diberi materi penyuluhan dan pelatihan.

Peningkatan tingkat pengetahuan setelah dilaksanakannya sosialisasi

Hasil pengetahuan peserta terhadap faktor resiko penyakit tidak menular terjadi peningkatan rata-rata sebelum dan sesudah pelaksanaan sosialisasi. Peningkatan yang terjadi selisih rata-rata 2 poin. Hal ini bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi.

Menurut Notoatmodjo diantaranya adalah pendidikan, pengalaman, informasi, umur/usia, sosial dan ekonomi, dan budaya(8). Tapi ada beberapa faktor yang kadang kala membuat kita lupa akan faktor yang menyebabkan seseorang memiliki pengetahuan rendah. Berdasarkan hasil analisa penulis faktor yang mempengaruhi pengetahuan rendah sangatlah banyak yang terbagi dalam faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal yaitu tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, dan lingkungan. Faktor internal yaitu kesadaran pribadi, Intelegensi (IQ), dan motivasi pribadi.

Pendidikan yang rendah akan mengakibatkan seseorang memiliki pengetahuan yang rendah. Pendidikan merupakan salah satu institusi yang mana seseorang didik, dilatih dan dibekali berbagai ilmu yang relevan dengan kehidupan manusia itu sendiri. Bilamana seseorang tidak memiliki bekal pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang mengalami keterbelakangan wawasan, cara berpikir dan tidak memiliki ketrampilan yang dibutuhkan dalam masyarakat atau dunia pekerjaan pada umumnya(9).

Pengalaman yang rendah juga berimbas pada seseorang memiliki pengetahuan yang rendah. Penyebabnya pengalaman memiliki peran penting dalam mendidik seseorang untuk berpikir, dan bertindak sesuai dengan apa yang pernah terjadi sebelumnya.

Informasi merupakan sebuah pesan dari pengirim kepada penerima, informasi ini sangat diperlukan dalam rangka menciptakan pemikiran, hal yang baru, ide, kreativitas dan isu yang terbaru dalam hal dunia. Bila seseorang kurang memiliki informasi yang baru maka orang tersebut akan mengalami keterbelakangan dalam kehidupannya. Dan kemajuan yang dimiliki akan tidak tumbuh dengan baik.

Lingkungan yang tidak mendukung juga akan mengalangi seseorang memiliki pengetahuan yang rendah. Penyebabnya adalah lingkungan merupakan tempat berinteraksinya seseorang dalam hal komunikasi dan bergaul dalam masyarakat, jika komunikasi dan interaksi dalam masyarakat mengalami gangguan sangat dimungkinkan pengetahuan mengalami kekurangan dan orang akan mengalami kemunduran dalam hidupnya(10).

Kesadaran pribadi dalam mempengaruhi pengetahuan sangat penting mengingat seseorang bila tidak menyadari untuk memiliki keinginan tumbuh dan maju orang tersebut akan mengalami keterlambatan dalam hal pengetahuan baik secara wawasan, pemikiran dan kemajuan dalam bidang lainnya. Orang semacam ini tergolong orang introvet alias orang yang tidak memiliki ketrampilan bergaul dalam masyarakat.

Kekurangan intelegensia dalam hal intelegensi akan menyebabkan pengetahuan kurang. hal ini disebabkan daya pikir dan daya tangkap yang dimiliki seseorang kurang, sehingga menghambat dalam proses berpikir dan bertindak. Proses berpikir dan bertindak ini berawal dari pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

Rendahnya motivasi pribadi akan menyebabkan seseorang akan mengalami kekurangan dalam hal pengetahuan. Motivasi rendah disebabkan oleh adanya keinginan pribadi individu yang kurang konsisten dan kuat dalam mendapatkan sesuatu hal dalam hidupnya

supaya bisa. Penyebab lain adalah dorongan dari keluarga atau teman sejawat yang kurang sehingga ada kalanya seseorang tidak tahu dalam suatu hal yang berkaitan dengan pengetahuan.

Kesanggupan peserta terhadap kelangsungan kegiatan Posbindu PTM secara kontinu

Posbindu PTM dapat berjalan dengan baik, dan mencapai target fungsional yang diinginkan bila kesanggupan pada awal pembentukan pun perlu untuk diperjelas. Posbindu dapat berjalan dengan baik bila antar kader, tokoh masyarakat, tokoh agama dan karangtaruna memiliki kerjasama yang baik. Karang taruna mengambil peran besar dalam pelaksanaan teknis dan harian Posbindu, sedang tokoh masyarakat berperan dalam mengawasi dan membimbing karang taruna serta memberikan binaan dengan baik.

Agar jalinan gotong royong dapat berjalan dengan sempurna, maka diperlukan pemenuhan motivasi satu dengan yang lain. Hal ini sesuai dengan pernyataan Effendi (2013), hotong-royong adalah suatu faham yang dinamis, yang menggambarkan usaha bersama, suatu amal, suatu pekerjaan atau suatu karya bersama, suatu perjuangan bantu-membantu. Gotong-royong adalah amal dari semua untuk kepentingan semua atau jerih payah dari semua untuk kebahagiaan bersama. Dalam azas gotong-royong sudah tersimpul kesadaran bekerja rohaniah maupun kerja jasmaniah dalam usaha atau karya bersama yang mengandung didalamnya keinsyafan, kesadaran dan sikap jiwa untuk menempatkan serta menghormati kerja sebagai kelengkapan dan perhiasan kehidupan. Dengan berkembangnya tata-tata kehidupan dan penghidupan Indonesia menurut zaman, gotong-royong yang pada dasarnya adalah suatu azas tata-kehidupan dan penghidupan Indonesia asli dalam lingkungan masyarakat yang serba sederhana mekar menjadi Pancasila(11).

Prinsip gotong royong melekat substansi nilai-nilai ketuhanan, musyawarah dan mufakat, kekeluargaan, keadilan dan toleransi (peri kemanusiaan) yang merupakan basis pandangan hidup atau sebagai landasan filsafat Bangsa Indonesia. Mencermati prinsip yang terkandung dalam gotong royong jelas melekat aspek-aspek yang terkandung dalam modal sosial. Modal sosial secara konseptual bercirikan adanya kerelaan individu untuk mengutamakan kepentingan bersama.

Kesimpulan

Terbentuknya kader Posbindu PTM di Kelurahan Balecatur Gamping Sleman. Ada peningkatan pengetahuan kader tentang PTM dan pelaksanaan skrining PTM pada kader Posbindu PTM. Masyarakat mendukung kegiatan Posbindu dan setuju dengan pentingnya skrining faktor resiko penyakit yang ditunjukkan dengan kesediaan pembentukan kader Posbindu, serta kesanggupan dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM secara kontinu.

Daftar Pustaka

1. Non communicable diseases [Internet]. [cited 2020 May 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Indarjo S, Hermawati B, Nugraha E. Upaya Pelatihan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (posbindu ptm) pada Kader Posyandu Di Desa Kalikayen, Kec. Ungaran Timur, Kab. Semarang. J Abdimas. 2019;23(2):134–8.
3. Kusuma YLH, Fatmawati A, Mafticha E. Pedoman Penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu – Penyakit Tidak Menular (POSBINDU-PTM) Dengan Pendanaan Dana Desa. E-Book Penerbit STIKes Majapahit [Internet]. 2020 Dec 30 [cited 2020 May 24]; Available from: <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/710>
4. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. PTM: Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.

5. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan. Rencana aksi nasional pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular 2015-2019. 2017th ed. Jakarta;
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk teknis pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM). 2014th ed. Jakarta;
7. Ulandari P, Que BJ, Titaley CR, Wijaya AE, Malakuseya MLV, Liesay LS, et al. Pelaksanaan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Kota Ambon: Sebuah studi kualitatif di Kelurahan Pandan Kasturi dan Hative Kecil. *Molucca Medica*. 2021 Jun 23;103–13.
8. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
9. Sumarni N, Witdiawati W. Faktor yang berkontribusi dalam pemanfaatan posbindu. *Media Inf*. 2018 Jul 16;14(1):58–62.
10. Suparto TA, Sunjaya DK, Susanti RD. Masalah-masalah program posbindu di Desa Dayeuhkolot Kabupaten Bandung Jawa Barat. *J Pendidik KEPERAWATAN Indones*. 2015 Nov 9;1(1):27–43.
11. Effendi TN. Budaya Gotong Royong Masyarakat Dalam Perubahan Sosial Saat Ini. *J Pemikir Sociol*. 2016 Jan 22;2(1):1–17.