

**ANALISIS IMPELMENTASI PENGEMBANGAN POS
PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK
MENULAR KE POSYANDU TERINTEGRASI
DI KABUPATEN LEBAK**

***IMPLEMENTATION ANALYSIS OF THE DEVELOPMENT OF
INTEGRATED SERVICES POST (POSBINDU) NON-
COMMUNICABLE DISEASES (NCDs) TO INTEGRATED
POSYANDU IN LEBAK REGENCY***

Ahmad¹, Suhartini¹, Purbianto¹, Bakhtiar²

¹Poltekkes Kemenkes Banten

²Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak

Korespondensi : ahmad@poltekkesbanten.ac.id

ABSTRACT

A public health center as a health facility not only provides services inside the building but also provides health services to the community outside the building. Some of the health services outside the building included Posyandu for Mother and Balita, for teenagers, and integrated building posts for communities aged 15 and over, as an effort to control the increase in the incidence of pain and deaths from non-communicable diseases (PTM). Currently, the government has a policy to develop a Posyandu Prima program that integrates some of the Puskesmas services outside the building into an integrated Posyandu program. The development policy of this primary program requires support from the human resources department of health as an implementer, means of implementation, budget, monitoring and evaluation, and reporting as part of program accountability. The research is aimed at obtaining an overview of the implementation of the Integrated Disease Integrated Construction Post program to integrate Posyandu in the district. Cross-sectional research design. Data is collected through FGD with PTM Puskesmas program administrators, cadets, post-mortem missionaries, the head of the Puskesmas, and direct observation of the implementation of primary Posyandu in society. The results of the research show that Lebak district has an integrated one-posyandu program in each village that serves the target population of pregnant mothers, babies, infants, adolescents, and the elderly, but its implementation has not gone well. Meanwhile, the Posyandu activities that serve mother and child health, as well as the PTM post-mortem, are still ongoing. Officer and community access to the relatively remote, integrated Posyandu location, as well as limited support of the Posyandu location. Understanding of the framework of integrated health management Posyandu still lacks, especially in carrying out the reporting of PTM post-mortem activities through “ASIK applications (Aplikasi Sehat Indonesiaku)”. The budget support for preparing the Prasarana Posyandu Prima

(integrated) facilities in each village is still low. The Cabinet Health Service needs to optimize the Puskesmas Health Force and improve the education and socialization of the Posyandu Prima (integrated) program for the Health Force in the Puskesmas and the Health Care Cadres in the Community, as well as improving the Posyandu Prima (integrated) facilities.

Keywords: *Posbindu, Integrated Posyandu*

ABSTRAK

Puskesmas sebagai wahana Kesehatan tidak hanya memberikan pelayanan di dalam Gedung, namun juga memberikan pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat di luar Gedung. Beberapa pelayanan Kesehatan diluar gedung diantaranya posyandu bagi Ibu dan Balita, posyandu remaja dan Pos pembinaan Terpadu bagi Masyarakat usia 15 tahun ke atas, sebagai Upaya dalam mengendalikan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM). Saat ini pemerintah melakukan kebijakan mengembangkan program Posyandu Prima yang mengintegrasikan beberapa layanan puskesmas diluar Gedung kedalam program Posyandu terintegrasi (posyandu prima). Kebijakan pengembangan program posyandu prima tersebut, perlu dukungan sumberdaya manusia Kesehatan sebagai pelaksana, sarana prasarana, anggaran, monitoring dan evaluasi serta pelaporan sebagai bagian dari akuntabilitas program. Penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran implementasi pengembangan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular ke Posyandu terintegrasi di Kabupaten lebak. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui FGD kepada para pengelola program PTM puskesmas, kader, sasaran posbindu serta kepala puskesmas serta observasi langsung pelaksanaan posyandu prima di Masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Lebak telah memiliki program satu posyandu terintegrasi di masing-masing desa yang melayani sasaran ibu hamil, bayi, balita, remaja dan lanjut usia, namun pelaksanaannya belum berjalan dengan baik. Sementara itu kegiatan posyandu yang melayani Kesehatan ibu dan anak, serta posbindu PTM masih tetap berjalan. Akses petugas dan Masyarakat ke lokasi posyandu terintegrasi relative jauh, serta dukungan tempat posyandu yang terbatas. Pemahaman kader Kesehatan pengelola posyandu terintegrasi, masih kurang, terutama dalam melakukan pelaporan kegiatan posbindu PTM melalui aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku). Dukungan anggaran dalam menyiapkan sarana prasarana posyandu Prima(terintegrasi) di masing-masing desa juga masih kurang. Perlunya Dinas Kesehatan Kab. Lebak mengoptimalkan tenaga Kesehatan puskesmas dan meningkatkan edukasi dan sosialisasi program posyandu prima

(terintegrasi) bagi tenaga Kesehatan di puskesmas dan para kader Kesehatan di Masyarakat serta peningkatan sarana posyandu prima (terintegrasi)

Kata kunci : Posbindu, Posyandu Terintegrasi

PENDAHULUAN

Salah satu kebijakan Pemerintah Republik Indonesia dalam Upaya pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat tercermin dalam pasal 20 peraturan Menteri Kesehatan nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular yakni dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) di masyarakat dibawah pembinaan puskesmas. Kebijakan pemerintah ini, merupakan Langkah yang strategis dalam mengendalikan laju peningkatan kejadian kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Hypertensi, Diabetus Melitus dan kanker yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data dinas Kesehatan Kabupaten Lebak kasus Penyakit tidak menular tahun 2022 mengalami peningkatan. Tahun 2021 tercatat 50.292 kasus, tahun 2022 tercatat 165.735 kasus dengan tingkat

kematian terbanyak akibat penyakit hipertensi 301 kasus.

Puskesmas sebagai wahana Kesehatan tidak hanya memberikan pelayanan di dalam Gedung, namun juga memberikan pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat di luar Gedung. Beberapa pelayanan Kesehatan diluar gedung diantaranya posyandu bagi Ibu dan Balita, posyandu remaja dan Pos pembinaan Terpadu bagi Masyarakat usia 15 tahun ke atas, sebagai Upaya dalam mengendalikan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Hypertensi, Diabetus Melitus dan kanker yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Ketiga kegiatan diluar Gedung tersebut selama ini dilakukan secara terpisah baik waktu, tempat maupun pelaksanaannya. Menyadari kondisi tersebut, saat ini pemerintah melakukan kebijakan mengembangkan program Posyandu

Prima yang mengintegrasikan beberapa layanan puskesmas diluar Gedung kedalam program Posyandu terintegrasi (posyandu prima). Kebijakan pengembangan program posyandu prima tersebut, perlu dukungan sumberdaya manusia Kesehatan sebagai pelaksana, sarana prasarana, anggaran, monitoring dan evaluasi serta pelaporan sebagai bagian dari akuntabilitas program. Dukungan lainnya adalah kesiapan Masyarakat sebagai sasaran program serta para kader Kesehatan sebagai pengelola dan pelaksanan kegiatan posyandu di Masyarakat.

Pelaksanaan program posbindu di masyarakat saat ini setelah adanya kebijakan Posyandu terintergasi (posyandu prima). Kiranya perlu dievaluasi dan ditelaah, agar diperoleh gambaran kondisi yang nyata dan komprehensif terkait pelaksanaan program Posbindu di masyarakat, terlebih bagi masyarakat pedesaan yang relatif masih terbatas dalam ketersediaan sumber daya dan akses terhadap pelayanan kesehatannya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh posbindu PTM dan pengelola Posbindu PTM serta masyarakat penerima layanan Psobindu PTM. Sampel dalam penelitian terdiri dari 16 orang informan yakni 1 orang koordinator program Posbindu PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 5 orang Koordinator program Posbindu PTM di 5 Puskesmas yakni puskesmas, Maja, Curugbitung, Cipanas, Pajadan dan Sajira. Lima orang kader pelaksana program Posbindu PTM di 5 Puskesmas , serta 5 orang masyarakat penerima layanan program Posbindu PTM yang saat ini telah dikembangkan menjadi posyandu terintegrasi. Pengumpulan data dilakukan melalui metode *Forum Group Diskusi* (FGD), observasi, dokumentasi dan triangulasi. Informan penelitian sebanyak 16 orang terdiri dari 1 orang koordinator program Posbindu PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 5 orang Koordinator program Posbindu PTM di 5 Puskesmas, 5 orang kader pelaksana program Posbindu PTM di 5

Puskesmas, serta 5 orang masyarakat penerima layanan program Posbindu PTM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan:

Semua informan dari lima puskesmas mengungkapkan semua desa sudah memiliki satu posyandu prima (terintegrasi) dan dilaksanakan satu bulan sekali, dengan melayani sasaran mulai ibu hamil, bayi dan balita remaja hingga lansia terintegrasi pada suatu waktu dan satu tempat. Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) juga dilaksanakan di Posyandu terintegrasi tidak saja bagi lansia tapi kepada sasaran remaja ≥ 15 tahun. Namun belum semua masyarakat memanfaatkan layanan terintegrasi tersebut, mengingat istilah integrasi ini belum dikenal luas oleh masyarakat. Masyarakat lebih kenal dengan istilah posbindu PTM. Hal ini terbukti masih rendahnya sasaran lansia PTM yang berkunjung ke posyandu terintegrasi, masyarakat masih melakukan skrining dan mengambil obat rutin ke posbindu PTM atau ke Puskesmas. Kehadiran

Program Posbindu sebagai Kebijakan strategis upaya pengendalian Penyakit Tidak Menular ini, realitasnya masih belum optimal pelaksanaannya di masyarakat. Berbagai penelitian yang ada terkait pelaksanaan Program Posbindu di beberapa tempat, menunjukkan hal yang sama, seperti diungkapkan Yulia Primiyani dkk (2019) di Kota Solok dan Sudarcun dkk (2018) di puskesmas Sinarbaru Kab. Bangka menemukan pelaksanaan Program Posbindu belum berjalan dengan baik.

Belum baiknya pelaksanaan posyandu terintegrasi tersebut disebabkan beberapa faktor yakni keterbatasan sumberdaya manusia di puskesmas untuk dapat memberikan pelayanan secara bersama-sama di posyandu terintegrasi, akses petugas dan Masyarakat ke lokasi posyandu relatif jauh, serta dukungan sarana tempat posyandu yang terbatas seperti rumah kader atau ruang posyandu yang relatif kecil. Seperti diungkapkan informan “*semua desa sudah memiliki satu posyandu prima (terintegrasi) dan dilaksanakan satu*

bulan sekali, dengan melayani sasaran mulai ibu hamil, bayi dan balita remaja hingga lansia terintegrasi pada suatu waktu dan satu tempat”.

Kader Kesehatan yang mengelola posyandu terintegrasi, belum memiliki pemahaman dan keterampilan yang cukup, terutama dalam melakukan pelaporan kegiatan posbindu PTM melalui aplikasi ASIK yang membutuhkan penguasaan teknologi informasi serta akses internet yang memadai. Dukungan anggaran dalam menyiapkan sarana prasarana posyandu Prima (terintegrasi) di masing-masing desa juga masih kurang.

Sumber daya manusia (SDM) yang mendukung kegiatan di posyandu prima (Integrasi layanan primer), khususnya kader kesehatan mencukupi rata-rata 5 orang kader per posyandu. Kader Posbindu PTM umumnya adalah kader di posyandu prima (Integrasi layanan primer). Sementara itu SDM tenaga kesehatan masih kurang untuk dapat melayani dan menjangkau kegiatan posyandu prima (Integrasi layanan primer), mengingat pada saat pelaksanaan Integrasi layanan primer

secara bersamaan tenaga yang ada di puskesmas turun ke masing-masing desa dengan jarak yang relatif jauh dari puskesmas.

Sarana Pendukung Posyandu prima (Integrasi Layanan Primer) sampai saat ini sarana, prasarana masih belum memadai. Sarana prasarana pendukung kegiatan posyandu prima (integrasi Layanan Primer) masih kurang, baik Tempat kegiatan maupun peralatan kegiatan posyandu, seperti diungkapkan salah seorang informan *“Posyandu belum ada gedung, masih menumpang di rumah kader”*. Informan lainnya menjelaskan *“Peralatan seperti tensimeter, timbangan antropometri masih kurang”*.

Kegiatan Posyandu prima di Kabupaten Lebak didukung anggaran pemerintah daerah melalui Alokasi Dana di Desa (ADD) dan sumbangan dari Masyarakat, seperti kegiatan pemberian makanan tambahan bagi anak Balita. Salah satu kendala pelaksanaan Posyandu prima di Masyarakat adalah pengelolaan Pelaporan posyandu prima. Sistem pelaporan dilakukan secara berjenjang

setelah pelaksanaan kegiatan. Kader melaporkan kepada bidan, puskesmas dan ke Dinas Kesehatan, termasuk pelaporan melalui form dalam aplikasi ASIK. Kendala dalam pelaporan antara lain terbatasnya kemampuan kader dalam memahami system aplikasi ASIK serta banyaknya tenaga Kesehatan puskesmas yang memiliki tugas rangkap dalam mengelola program, sehingga pelaporan kegiatan posyandu tidak dapat dilakukan langsung setelah kegiatan selesai. Kendala dalam pelaporan ini menyebabkan kinerja program posyandu prima tidak tergambar secara riil time, karena cakupan sasaran kegiatan yang telah dicapai, belum seluruhnya dilaporkan tepat waktu dalam aplikasi ASIK.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis terhadap implementasi kebijakan pengembangan posyandu PTM ke posyandu terintegrasi di Kabupaten Lebak dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

- a. Masing-masing desa sudah memiliki satu program posyandu prima atau posyandu terintegrasi, namun pelaksanaannya masih belum berjalan dengan baik.
- b. Pelaksanaan posyandu prima / terintegrasi masih mengalami beberapa kendala seperti ketersediaan sumberdaya tenaga Kesehatan, kemampuan kader Kesehatan, keterbatasan anggaran dan tempat pelaksanaan posyandu serta jangkauan wilayah posyandu yang relative luas di masing-masing desa.
- c. Pelaksanaan posyandu dan Posbindu di masing-masing RW masih tetap berjalan dan melayani para ibu, balita dan Lansia yang tidak datang saat pelaksanaan posyandu terintegrasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada direktur Poltekkes Kemenkes Banten, kepala Dinas Kesehatan Kab, Lebak dan lima puskesmas di wilayah Kab. Lebak yang telah bersedia dan mendukung terlaksananya riset ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Yovi, 2018 Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018
<https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/5783>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak , Data Kasus/Kematian PTM di Kabupaten Lebak tahun 2021/20222
- Mudjia Rahardjo, 2010. Triangulasi Penelitian Kualitatif <https://uin-malang.ac.id/r/101001/triangulasi-dalam-penelitian-kualitatif.html>
- Kemkes RI, 2019, Petunjuk Tehnis Pos Pembinaan terpadu <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/petunjuk-teknis-posbindu-bagi-kader>
- Kenmenkes RI 2012, Petunjuk Tehnis Pos Pembinaan Terpadu penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM.pdf>
- Kemkes Ri, Permenkes RI No 71 tahun 2015, tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._71_ttg_Penanggulangan_Penyakit_Tidak_Menular_.pdf
- Kemkes RI, tahun 2022, Buku panduan Posyandu prima <https://opendata.karanganyarkab.go.id/dataset/4cb46c7e-4d73-4e30-9433-13ef6ef83929/resource/dde0410d-d36f-4ac5-a3ab-01f6e65d911f/download/buku-p>
- Kemkes RI. Puskesmas-Posyandu Prima-Posyandu sebagai wujud Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer 10 Juni 2022 <https://www.youtube.com/watch?v=NrVsGvywKHA>
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular 2012 , Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm)
- Silviatu Saadah, 2021, Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Tahun 2019-2020 <https://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/5582>
- Siti Nadia Tarmizi M.Epid , Sehat Negeriku. Puskesmas dan posyandu Prima menjaga masyarakat tetap sehat <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20230308/4342541/42541/>
- Yulia Primiyani, dkk 2019, Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1018>