



## **OPTIMALISASI POSBINDU PTM DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI WILAYAH KELURAHAN TAMBAK AJI NGALIYAN SEMARANG**

**Maulidta Karunianingtyas Wirawati\*, Tri Sakti Widyaningsih**

Pendidikan Profesi Ners, Universitas Widya Husada Semarang, Jl. Subali Raya No.12, Krapyak, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah 50146, Indonesia

\*[maulidtakw@gmail.com](mailto:maulidtakw@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kematian dengan penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi kasus tertinggi di dunia. Pada tahun 2016 berdasarkan data WHO sejumlah 40 juta penduduk yang menderita penyakit tidak menular, antara lain penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernafasan kronis, diabetes dan cedera. Kejadian PTM yang semakin meningkat setiap tahunnya menjadi dasar pemerintah untuk membuat program yang bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang sehat dengan menurunkan faktor penyebabnya. Salah satu program pemerintah yaitu program pemerataan kesehatan masyarakat dimulai dengan melibatkan masyarakat sebagai kader. Kegiatan yang melibatkan masyarakat sebagai kader tersebut merupakan kegiatan promotif dan preventif yaitu yang disebut dengan kegiatan posbindu. Pada posbindu PTM dapat dilakukan deteksi dini terhadap penyakit tidak menular Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pelatihan pada kader kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan kegiatan posbindu serta pendampingan kader dalam melaksanakan kegiatan posbindu PTM. Kegiatan pelatihan dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2021, diikuti oleh 10 kader kesehatan di wilayah kelurahan Tambakaji Kecamatan Ngaliyan. Hasil kegiatan diketahui terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang posbindu dan keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, mengukur lingkar perut, tekanan darah, pemeriksaan darah gula, kolesterol dan asam urat. Kegiatan posbindu yang dilakukan dapat digunakan sebagai deteksi dini penyakit tidak menular.

Kata kunci: kader kesehatan; penyakit tidak menular; posbindu

## ***OPTIMIZING PTM POSBINDU IN THE PREVENTION OF NON-COMMUNICABLE DISEASES IN THE TAMBAK AJI NGALIYAN URBAN VILLAGE, SEMARANG***

### **ABSTRACT**

*Death from non-communicable diseases (NCD) is still the highest case in the world. In 2016, based on WHO data, 40 million people suffered from non-communicable diseases, including cardiovascular disease, cancer, chronic respiratory disease, diabetes and injuries. The incidence of PTM which is increasing every year has become the basis for the government to create a program that aims to create a healthy society by reducing the causative factors. One of the government programs, namely the public health distribution program, begins by involving the community as cadres. Activities that involve the community as cadres are promotive and preventive activities called posbindu activities. At the PTM Posbindu, early detection of non-communicable diseases can be carried out. The method used in this service is training for health cadres to increase the knowledge and skills of cadres in carrying out Posbindu activities and assisting cadres in carrying out PTM Posbindu activities. The training activity was carried out on December 5, 2021, attended by 10 health cadres in the Tambakaji sub-district, Ngaliyan sub-district. The results of the activity showed that there was an increase in cadre knowledge about posbindu and cadre skills in checking weight, height, measuring abdominal circumference, blood pressure, checking blood sugar, cholesterol and uric acid. Posbindu activities carried out can be used as early detection of non-communicable diseases.*

*Keywords: health cadre; non-communicable diseases; posbindu*

## **PENDAHULUAN**

Kematian dengan penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi kasus tertinggi di dunia. Pada tahun 2016 berdasarkan data WHO sejumlah 40 juta penduduk yang menderita penyakit tidak menular, antara lain penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernafasan kronis, diabetes dan cedera (WHO, 2018). Mulai dari tahun 2007 hingga tahun 2018 prevalensi penyakit tidak menular semakin meningkat seperti diabetes, hipertensi, stroke, penyakit sendi/rematik (Kemenkes RI, 2020). Risesdas tahun 2018, angka kejadian penduduk yang menderita hipertensi sebesar 34,11%, semakin bertambah umur anak kejadiannya pun juga akan semakin meningkat. Dengan data penduduk dengan obesitas IMT  $\geq 25$  sebesar 35,4% dan yang  $\geq 27$  sebesar 21,8%, menjadi resiko meningkatnya penyakit tidak menular. (Kemenkes RI, 2020).

Kejadian PTM yang semakin meningkat setiap tahunnya menjadi dasar pemerintah untuk membuat program yang bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang sehat dengan menurunkan faktor penyebabnya. Program tersebut adalah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) yang dimulai pada tahun 2015-2019. Sasaran dari program tersebut adalah derajat kesehatan masyarakat meningkat dengan meningkatkan paradigma sehat, jaminan kesehatan dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan Program pemerataan kesehatan masyarakat dimulai dengan melibatkan masyarakat sebagai kader. Kegiatan yang melibatkan masyarakat sebagai kader tersebut merupakan kegiatan promotif dan preventif yaitu yang disebut dengan kegiatan posbindu. Dalam melakukan kegiatan posbindu diperlukan beberapa tahapan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian dengan prinsip dari masyarakat dan untuk masyarakat (Kemenkes RI, 2019). Di posbindu PTM, melakukan deteksi dini penyakit tidak menular yaitu dengan 5 meja yaitu meja pertama adalah administrasi, meja ke 2 merupakan tempat screening dengan cara wawancara. Meja ke tiga pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, lingkar perut. Meja ke empat adalah pemeriksaan darah dengan alat yang sederhana untuk memastikan diagnosis, dan meja ke lima adalah konseling.

Wilayah Kelurahan Tambakaji Ngaliyan Semarang banyak warga dengan usia produktif. Jarak lokasi dengan Universitas Widya Husada Semarang sekitar 7 km. Wilayah RW X Tambakaji Ngaliyan Semarang mempunyai kader yang aktif dalam melaksanakan posyandu lansia dan balita, tetapi belum terbentuk posbindu PTM. Pembentukan Posbindu PTM sangat perlu di setiap wilayah kerja Puskesmas dan terdapat pendampingan dari Puskesmas. Terbentuknya posbindu PTM akan melakukan pemantauan kesehatan masyarakat khususnya usia produktif diatas 15 tahun secara lebih intensif. Dalam pembentukan posbindu PTM diperlukan adanya dukungan dari tokoh masyarakat serta kader yang terlibat. Kegiatan akan diawali dengan sosialisasi dan advokasi pada pihak terkait dalam hal ini pedukuhan, kelurahan, dan puskesmas. sosialisasi bertujuan untuk memperoleh dukungan dan komitmen dalam menyelenggarakan Posbindu PTM, Pelatihan kader agar mampu melaksanakan peran, tugas, dan teknis kegiatan di Posbindu PTM.

## **METODE**

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi langkah-langkah sebagai berikut :

a. Tahap 1: Perijinan

Permohonan ijin pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui Puskesmas Tambak aji, setelah mendapatkan ijin dari Dinas Kesehatan Kota. Perijinan kegiatan sangat

direspons dengan baik oleh puskesmas Tambakaji. Selanjutnya permohonan ijin ke ketua RW dan dilanjutkan ketua kelompok Kader. Dalam koordinasi dengan ketua kelompok kader membahas tentang waktu pelaksanaan pelatihan kader, dan langkah-langkah pembentukan posbindu PTM.

b. Tahap 2: Persiapan

Tahap kedua yaitu mempersiapkan segala peralatan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat, diantaranya tempat pelaksanaan dan peralatan penunjang. Peralatan yang dibutuhkan antara lain modul pelatihan, alat mengukur tinggi badan, alat mengukur berat badan, alat mengukur lingkar perut, sphigmomanometer digital, alat mengukur gula darah, asam urat dan kolesterol serta video pembelajaran yang menggambarkan prosedur pelaksanaan posbindu PTM.

c. Tahap 3: Pelaksanaan

Tahap ketiga yaitu dengan mengajarkan teori kepada kader tentang penyakit tidak menular, jenis-jenisnya, faktor penyebabnya penyakit tidak menular serta bagaimana pencegahannya. Kemudian dilanjutkan dengan mengajarkan praktik kepada kader meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, penilaian Index masa tubuh dan suhu. Pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, kolesterol dan asam urat. Penilaian faktor risiko penyakit tidak menular dan pencatatannya.

d. Tahap 4: Monitoring dan evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menindaklanjuti kegiatan posbindu yang dilaksanakan wilayah RW X Kelurahan Tambakaji Ngaliyan disetiap bulannya dan pendampingan pada kader dalam melaksanakan posbindu sampai kader benar-benar sudah siap melakukan posbindu PTM secara rutin sampai dengan pencatatan yang dilaporkan ke puskesmas.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Upaya preventif dan promotif dalam penanggulangan penyakit tidak menular pada usia 15 tahun keatas merupakan hal yang penting untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Dengan pemantauan faktor resiko yang dilakukan pada pobindu PTM diharapkan akan mengurangi angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) yang semakin meningkat disetiap tahunnya. Adanya perubahan struktur masyarakat Indonesia memberikan pengaruh dalam perubahan gaya hidup masyarakat yang merupakan faktor resiko terjadinya PTM. Dengan pemantauan pola hidup sehat berkala merupakan upaya dalam mencegah PTM (Pudiasuti, 2011). Bentuk kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini yaitu pelatihan dan pembentukan Posbindu PTM. Pelatihan dan penguatan kader merupakan strategi yang efektif dalam upaya pengaktifan Posbindu PTM. Sesuai dengan penelitian (Nugraheni and Hartono 2018) tentang strategi penguatan program posbindu PTM yang menghasilkan strategi dalam penguatan program posbindu PTM yaitu dengan memberikan pelatihan kepada kader dari tenaga kesehatan secara intensif, penambahan kegiatan lain bersamaan dengan kegiatan posbindu PTM untuk meningkatkan antusiasme kehadiran warga dan serta diperlukan adanya kerja sama dengan lintas sektor.

Pembentukan kader Posbindu PTM dengan kadernya yang sudah mendapatkan pelatihan tentang pendeteksian penyakit tidak menular diharapkan masyarakat lebih mandiri dalam melakukan deteksi dini pada PTM. Kegiatan Posbindu PTM menjadi wujud peran masyarakat dalam melakukan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dapat dilaksanakan secara rutin dan periodik setiap bulannya. Sasaran utama posbindu PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas sesuai dengan Permenkes Nomor 43 Tahun

2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pada SPM disebutkan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada usia produktif 15-59 tahun di wilayah kabupaten/ kotatersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pada pelaksanaan dari posbindu PTM diperlukan adanya dukungan legalitas, biaya dan sarana dari pemangku kepentingan antara lain Bupati, Walikota, Camat, Lurah/Kepala Desa, tokoh masyarakat, dunia usaha, organisasi masyarakat setempat (Rahadjeng and Nurhotimah 2020).

Kader kesehatan harus aktif dalam melaksanakan kegiatan pada posbindu PTM, jumlah kader yang dibutuhkan sebanyak 4-6 orang kader aktif yang sudah mengikuti pelatihan deteksi penyakit tidak menular antara lain pengukuran dan pemeriksaan. Kader kesehatan berperan penting untuk memotivasi masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan posbindu PTM. (Hastuti, Pupitasari, and Sugiarsi 2019). Perlu adanya penyusunan struktur organisasi dalam kegiatan posbindu PTM diantaranya kader yang berperan sebagai koordinator, kader yang berperan sebagai penggerak, kader yang berperan sebagai pemantauan faktor resiko, kader yang berperan sebagai konselor. Dengan terbetuknya struktur organisasi tersebut bisa mempermudah dalam pelaksanaan posbindu PTM. Pelatihan secara periodik tidak hanya untuk meningkatkan keterampilan kader dalam pemantauan faktor resiko penyakit tidak menular, tetapi juga memerlukan pelatihan manajemen dan komunikasi yang efektif untuk mendukung pelaksanaan posbindu PTM (Hastuti, Pupitasari, and Sugiarsi 2019).

Pelatihan kader kesehatan tentang posbindu PTM dilaksanakan pada hari minggu tanggal 5 Desember 2021 bertempat di aula TK Pondok beringin yang sering digunakan untuk kegiatan posyandu balita. Metode yang digunakan dengan ceramah tentang faktor risiko penyakit tidak menular dan pencegahannya, pelatihan dasar Posbindu PTM, penyiapan sarana prasarana Posbindu PTM, Refreshing kader Posbindu PTM, pembentukan Posbindu PTM. Refreshing Kegiatan praktik dilakukan meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, penilaian Index masa tubuh dan suhu. Pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, kolesterol dan asam urat. Penilaian faktor risiko penyakit tidak menular dan pencatatannya. Berdasarkan penilaian dengan menggunakan kuesioner didapatkan peningkatan pengetahuan kader kesehatan

Tabel 1.

Perbedaan Pengetahuan sebelum dan sesudah Pelatihan posbindu PTM (n=10)		
Pengetahuan	sebelum	sesudah
Baik	4 (40%)	10 (100%)
Buruk	6 (60%)	0(0%)

Tabel 2.

Perbedaan Keterampilan sebelum dan sesudah Pelatihan posbindu PTM (n=10)		
Keterampilan	sebelum	sesudah
Baik	2(20%)	5 (50%)
Buruk	8 (80%)	5(50%)

Berdasarkan penilaian hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang Posbindu PTM dapat dilihat terjadi peningkatan rata rata pengetahuan dan keterampilan dari sebelum dilakukan pelatihan dibanding dengan sesudah dilakukan pelatihan.

Berikut adalah dokumentasi kegiatan:



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan

Posbindu PTM di wilayah Kelurahan Tambakaji RW X akan dilakukan setiap bulan yang kegiatannya akan bersama dengan posyandu balita maupun posyandu lansia. Harapannya warga yang berusia 15 tahun ke atas bisa lebih memanfaatkan posbindu PTM sebagai layanan kesehatan untuk memantau kesehatannya setiap bulan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud disini dapat dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan di posbindu PTM. Kegiatan posbindu PTM pertama dilaksanakan pada tanggal 6 Februari 2022 dengan dihadiri oleh tokoh masyarakat setempat dan dipantau langsung dari Tim kelurahan dan Tim Puskesmas



Gambar 2. Monitoring pelaksanaan Posbindu PTM

Pelaksanaan posbindu PTM pada bulan berikutnya dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2022



Gambar 3. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Posbindu PTM

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan posbindu PTM ini belum banyak masyarakat yang hadir. Diperlukan adanya informasi yang jelas tentang program kegiatan pada posbindu PTM sehingga masyarakat akan lebih termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan posbindu PTM itu dalam mendeteksi dini penyakit tidak menular, selain itu perlunya dukungan dari tokoh masyarakat sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umayana, Haniek Try & Cahyati 2015) tentang dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap peran aktif masyarakat dalam memanfaatkan

posbindu penyakit tidak menular sebagai deteksi dini faktor resiko terjadinya penyakit tidak menular. Diharapkan pelaksanaan kegiatan pemantauan PTM di wilayah Kelurahan Tambakaji RW X dapat berjalan secara keberlanjutan. Masyarakat dapat terpantau kondisi kesehatannya secara periodik.

### **SIMPULAN**

Program pengabdian kepada masyarakat ini telah menginisiasi terbentuknya Posbindu PTM di wilayah kelurahan Tambakaji RW X Ngaliyan Semarang. Selain itu terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader untuk melakukan deteksi dini pada faktor risiko PTM seperti mengukur tekanan darah, menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur lingkar perut. Sarannya kegiatan posbindu PTM ini bisa dilaksanakan setiap bulan, harapannya masyarakat dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dalam mendeteksi dini penyakit tidak menular.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Hastuti, Nunik Maya, Reni Pupitasari, and Sri Sugiarsi. 2019. "Peran Kader Kesehatan Dalam Program POSBINDU Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Jatèn." *Maternal* 3(2): 57–61. [https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal\\_ilmiah\\_maternal/article/download/756/669](https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/download/756/669).
- Kemkes RI. (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader. Direktorat jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kemkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019>.
- Nugraheni, Wahyu Pudji, and Risky Kusuma Hartono. 2018. "Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(3): 198–206.
- Pudiastuti (2011) Penyakit Pemicu Stroke (Dilengkapi Posyandu Lansia dan Posbindu PTM. Cetakan I. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahadjeng, Ekowati, and Enung Nurhotimah. 2020. "Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Lingkungan Tempat Tinggal." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 19(2): 134–47.
- Umayana, Haniek Try & Cahyati, Widya Hary. 2015. "Dukungan Keluarga Dan Tokok Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk Ke Posbindu PTM." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11(1): 96–101.