

Implementasi Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU-PTM) di Dusun Sambiroto Sleman

Suci Hanifah^{1*}, Sunarto², Asih Triastuti¹

¹ Jurusan Farmasi, Universitas Islam Indonesia - Yogyakarta

² Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia - Yogyakarta

E-mail: suci.hanifah@uii.ac.id

ABSTRAK

Penyakit tidak menular menjadi penyebab tertinggi angka kematian di Indonesia dan dunia. Pencegahan dan pendampingan pasien dengan penyakit tidak menular melalui pos pembinaan terpadu-penyakit tidak menular (POSBINDU-PTM) diharapkan dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit kronis di Indonesia. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan program POSBINDU-PTM, memberdayakan kader kesehatan, dan mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat di Dusun Sambiroto. Rangkaian kegiatan meliputi tahapan pelatihan kader, pembentukan POSBINDU-PTM dan implementasi kegiatan POSBINDU-PTM sekaligus pendataan permasalahan kesehatan. Hasil kegiatan ini adalah terbentuknya POSBINDU-PTM yang diberi nama Bale Sehat, terlatihnya sepuluh kader posbindu dan teridentifikasi permasalahan kesehatan masyarakat. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan sebagian besar warga tidak menyadari adanya penyakit kronis pada dirinya; diantaranya hipertensi, diabetes mellitus, dan dislipidemia. Hal ini menyimpulkan pentingnya deteksi dini dan monitoring penyakit tidak menular melalui kehadiran kader di POSBINDU-PTM.

Kata kunci : POSBINDU-PTM, Penyakit Tidak Menular, Kader Kesehatan, Penyakit Kronis

ABSTRACT

Non-communicable diseases are the leading cause of death in Indonesia and the world. Prevention and assistance of patients with non-communicable diseases through integrated coaching posts on non-communicable disease (POSBINDU-PTM) are expected to reduce morbidity and mortality of chronic diseases in Indonesia. This community service aims to implement the POSBINDU-PTM program, empower health cadres, and identify health problems in Sambiroto village. The series of activities include the stages of cadre training, POSBINDU-PTM formation and implementation of POSBINDU-PTM activities as well as data collection on health problems. The results of this activity are the formation of POSBINDU-PTM named Bale Sehat, ten trained cadres and identified blood pressure, blood sugar, cholesterol, and uric acid. The results of the health examination showed that most villagers were not aware of chronic diseases in themselves, including hypertension, diabetes mellitus, and dyslipidemia. This concludes the importance of early detection and monitoring of non-communicable diseases through the presence of cadres at POSBINDU-PTM.

Keywords : POSBINDU, non-communicable disease, Health Cadre, Chronic disease

1. PENDAHULUAN

Sehat dimaknai sebagai “keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat”[1]. Undang-Undang Nomor 17 RPJPN 2005-2025 telah menetapkan program kesehatan jangka

panjang dan menengah dengan prioritas pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat [2]. Strategi untuk peningkatan derajat kesehatan ini dilakukan melalui upaya promosi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan [3].

Saat ini, persoalan kesehatan masyarakat paling banyak adalah penyakit tidak menular. Penyakit ini merupakan dampak dari perubahan gaya hidup dan pola makan yang tidak baik, sehingga sering disebut sindrom metabolik. Diantara penyakit sindrom metabolik adalah diabetes melitus, hipertensi, dan dislipidemia atau hiperkolesterol. Data Riskesdas menunjukkan prevalensi penyakit sindrom metabolik meningkat dengan kisaran 6% menjadi 10%. Sementara itu, penyakit hipertensi masih menduduki peringkat teratas dengan jumlah menjadi 34%. Penyakit gagal ginjal kronik mengalami peningkatan hingga 2% [4]. Data terakhir, jumlah PTM ini melebihi 60% dengan angka kematian juga mencapai lebih dari 60% [5].

Upaya promosi kesehatan yang penting adalah melalui identifikasi dan monitoring parameter pendukung penyakit tidak menular. Kegiatan monitoring berupa tekanan darah, gula darah, dan kolesterol menjadi langkah penting pencegahan perburukan gejala. Deteksi dini ini juga bisa meningkatkan kesadaran masyarakat akan hidup sehat dan mencegah penyakit.

Berdasarkan hasil *need assessment* awal yang telah dilakukan oleh pengusul dan pamong masyarakat (ketua RT, Ketua RW, dan Ketua Dasa Wisma), ditemukan permasalahan utama dalam bidang kesehatan yaitu meningkatnya jumlah kasus penyakit tidak menular (PTM) dan relatif rendahnya kesadaran warga akan pentingnya menjaga kesehatan.

Sejalan dengan hasil analisis masalah dan pedoman Kementerian Kesehatan, maka PkM ini perlu mendirikan POSBINDU-PTM. Penyiapan POSBINDU-PTM dan pelatihan kader kesehatan dilakukan oleh Dosen Farmasi dan Kedokteran UII serta petugas Puskesmas Kalasan [6].

Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk menyiapkan POSBINDU PTM, membentuk kader dan mengimplementasikan POSBINDU-PTM serta mengidentifikasi permasalahan kesehatan warga. Kegiatan PkM ini

bermitra dengan masyarakat dusun Sambiroto, Purwomartani, Sleman yang terletak 10 km dari Kampus UII.

Kegiatan kemitraan Perguruan Tinggi ini dilaksanakan oleh dosen Farmasi UII dan perangkat dusun Sambiroto. Kegiatan pengabdian juga melibatkan mahasiswa Magister Farmasi UII. Permasalahan yang diselesaikan menggunakan dua pendekatan yaitu Kedokteran dan Farmasi.

2. METODE PELAKSANAAN

Rangkaian kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini terdiri dari tiga tahap. Sebelum dilakukan serangkaian kegiatan PkM ini, telah dilakukan analisis kebutuhan bersama tata pamong dan perwakilan warga. Hasil analisis kebutuhan ini diketahui bahwa masyarakat Sambiroto membutuhkan POSBINDU-PTM yang dapat dikelola oleh warga melalui kader kesehatan yang terbentuk.

Kegiatan tahap pertama adalah pembentukan kader kesehatan dan pelatihan kader. Kader Posbindu dipilih berdasarkan seleksi minat dan tingkat pengetahuan dari kader. Sebisa mungkin kader dipilih pada usia 30 – 50 tahun. Setelah itu dilakukan pelatihan dan sosialisasi kader kesehatan mengenai panduan pelaksanaan kegiatan Posbindu Penyakit tidak menular (PTM). Materi yang disampaikan adalah tentang hal-hal yang harus dipersiapkan dalam pembentukan Posbindu.

Tahap kedua adalah pembentukan POSBINDU-PTM dan implementasi program sekaligus uji coba kader kesehatan. Implementasi program dilakukan oleh kader yang telah dibentuk dan dilatih.

Tahap ketiga dilakukan bersamaan dengan pembentukan kader POSBINDU PTM yaitu identifikasi kondisi kesehatan dan penyakit tidak menular yang diderita masyarakat.



Gambar 1. Implementasi POSBINDU-PTM

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pembentukan dan Pelatihan Kader

Total jumlah kader posbindu terlihat pada Gambar 2. Yang menarik dari PkM ini adalah adanya kader kesehatan dari Bapak-Bapak, sebanyak dua dari sepuluh kader. Selama ini, kader kesehatan umumnya identik dengan perempuan [7]. Partisipasi Bapak-Bapak dalam kader POSBINDU-PTM ini akan memberikan dampak yang baik pada peningkatan kesadaran kesehatan bapak-bapak yang umumnya lebih rendah dibandingkan ibu-ibu [8]. Hal ini dikarenakan angka kejadian PTM pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan [8].

3.2. Pembentukan POSBINDU-PTM

Hasil evaluasi menunjukkan seluruh kader mengalami peningkatan keterampilan dan mampu melakukan pemeriksaan sebagaimana disarankan dalam buku saku POSBINDU-PTM [9].

POSBINDU-PTM yang dibentuk diberi nama Bale Sehat. Dengan berdirinya POSBINDU-PTM ini, maka kader dapat mulai mengimplementasikan ilmu dan keterampilannya. Hasil PkM ini menunjukkan kader mampu melakukan pemeriksaan secara mandiri setelah implementasi dua kali. Hal ini menunjukkan keterampilan kader dapat dicapai tidak hanya dengan pelatihan saja, namun masih

perlu pendampingan sekali oleh tenaga kesehatan [9].

Tabel 1. Karakteristik Warga

Karakteristik Pasien	Laki-Laki	Perempuan
Jenis Kelamin	55	38
Usia		
Dewasa	44	33
Usia Lanjut	11	5
Gaya hidup dan pola makan		
Merokok	18	0
Kurang aktivitas fisik	12	10
Makan tinggi gula	18	7
Kurang sayur	2	6
Konsumsi Alkohol	3	1

3.3. Identifikasi Permasalahan Kesehatan

Hasil POSBINDU-PTM menunjukkan masih banyak warga yang belum mengetahui masalah kesehatannya. Masih banyak warga yang baru menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi, hiperglykemia, hipercolesterol, dan hiperuricemia setelah dilakukan pemeriksaan di POSBINDU-PTM. Hasil pemeriksaan menunjukkan laki-laki lebih banyak mengalami penyakit kronis daripada perempuan. Selain itu, laki-laki juga cenderung lebih tidak menyadari atau mengetahui kondisi kesehatannya dibandingkan perempuan [10]. Penyakit kronis yang paling banyak diderita adalah hipertensi dan diabetes mellitus.

Tabel 2. Permasalahan Kesehatan Warga

Kondisi Kesehatan	Laki-Laki	Perempuan
Obesitas	6	3
Riwayat Penyakit Keluarga		
Hipertensi	3	7
Jantung	2	1
Diabetes Mellitus	3	4
Dislipidemia	4	1
Asma	1	2

Kondisi Kesehatan	Laki-Laki	Perempuan
Stroke	0	2
Kanker	0	2
Riwayat Penyakit Sekarang		
Hipertensi	3	5
Jantung	1	0
Diabetes Mellitus	2	4
Dislipidemia	3	13
Asma	1	2
Stroke	0	1
Kanker	0	1
Hasil Pemeriksaan 2 kali di Posbindu		
Hipertensi	38	14
Gula Darah Tinggi	16	4
Hiperkolesterol	4	9
Hiperuricemia	3	3

4. DAMPAK DAN MANFAAT KEGIATAN

Kegiatan PkM ini memberikan manfaat berupa tersedianya POSBINDU-PTM dengan sepuluh kader kesehatan yang terampil. Keberadaan POSBINDU-PTM dan kader ini memberi dampak pada perubahan peningkatan kesadaran akan bahaya penyakit kronis tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia. Selain itu, warga juga terfasilitasi untuk mengontrol kondisi kesehatannya setiap bulan sekali melalui POSBINDU-PTM Bale Sehat.

5. KESIMPULAN

Pembentukan POSBINDU-PTM Bale Sehat dan pelatihan kader, serta pendampingan implementasi mampu menyiapkan sepuluh kader kesehatan yang terampil.

Hasil pemeriksaan menunjukkan warga masyarakat masih banyak (44 orang) yang belum menyadari kondisi kesehatannya. Penyakit yang perlu diwaspadai dan dimonitor paling banyak meliputi hipertensi, diabetes mellitus, dan hiperkolesterol.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPM) yang telah mendanai kegiatan PkM ini. Selain itu, apresiasi kami sampaikan kepada pamong beserta para kader kesehatan di dusun Sambiroto.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "Preamble to the Constitution of WHO", 1948:100. <https://www.who.int/es/emergencies/disasters/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses#:~:text=sintomas>.
- [2] Anonim, "UU No 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025"
- [3] Kemenkes RI, "Permenkes No 9 tahun 2016 Tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Keterampilan", ed 879:2004-2006, 2016
- [4] Balitbangkes, "Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018, <https://www.kemkes.go.id/article/view/1909300001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>, 1(1):1, 2018
- [5] WHO, "Noncommunicable Diseases" < 2021.
- [6] Kemenkes RI, "Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)", *Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>, 2012
- [7] A. Diyah, D. Ernawati, Q. Saidah, "Pengaruh Penyuluhan Metode Simulasi Game Pada Kader Dalam

- Memberi Simulasi Kognitif Anak Stunting Di Wilayah Puskesmas Kenjeran." *Jurnal Pengabdian Kesehatan* 3, No 1, 2020.
- [8] Everett B, Zajacova A. 2015. Gender differences in hypertension and hypertension awareness among young adults. *Biodemography and social biology*. volume 61(1), 1-7, Jan 2015
- [9] Kemenkes RI, "Buku Pintar Kader Posbindu: *Buku Pintar Kader Posbindu*"
- http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pintar_Kader_POSBINDU.pdf, 2019.
- [10] Tonolo, Giancarlo. "Sex-gender awareness in diabetes." *Diabetology* 2, no. 2 (2021): 117-122.