

## EVALUASI POS BINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DALAM DETEKSI DINI PENYAKIT DIABETES DI DESA NAUMBAL, KABUPATEN KAMPAR, PROVINSI RIAU

**Nila Kusumawati<sup>1</sup>**

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Indonesian Diabetes Center Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
nilakusumawati@universitaspahlawan.ac.id

### ABSTRAK

Program posbindu PTM merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bertujuan untuk mendeteksi dini penyakit tidak menular, termasuk diabetes. Posbindu PTM di desa Naumbal, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar adalah salah satu Posbindu PTM yang hanya dilakukan satu kali sejak pendiriannya dan tidak dilanjutkan lagi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi Posbindu PTM di Desa naumbal Kecamatan Kampar, Provinsi Riau. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif eksploratif. Enam orang responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling* diwawancarai dengan cara *semi-structure interview* melalui telpon selama 30-40 menit. Interview dilakukan setelah responden memberikan *informed consent* secara lisan. Analisa data dilakukan dengan menggunakan tematik analisis manual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya untuk terlaksananya Posbindu PTM adalah tantangan yang menyebabkan tidak dilanjutkannya program Posbindu PTM di desa Naumbal, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Diperlukan komitmen yang tinggi dari seluruh pemangku kebijakan dalam keberlanjutan pelaksanaan Posbindu PTM.

**Kata kunci** : Diabetes, Posbindu PTM, kader kesehatan, penyakit tidak menular, Riau

### ABSTRACT

*The Posbindu PTM program is a community-based health effort aimed at early detection of non-communicable diseases, including diabetes. The PTM Posbindu in Naumbal village, Air Tiris District, Kampar Regency is one of the PTM Posbindu which has only been carried out once since its establishment and has not been continued. The purpose of this study was to evaluate Posbindu PTM in Naumbal Village, Kampar District, Riau Province. This research is qualitative descriptive exploratory research. Six respondents selected using purposive sampling were interviewed by means of a semi-structured telephone interview for 30-40 minutes. The interview was conducted after the respondent gave verbal informed consent. Data analysis was performed using thematic manual analysis. The results showed that limited resources for the implementation of the PTM Posbindu were a challenge that led to the discontinuation of the PTM Posbindu program in Naumbal village, Air Tiris District, Kampar Regency, Riau Province. Conclusion: It takes a high commitment from related parties and stakeholders to overcome the challenges in continuing the implementation of Posbindu PTM.*

**Keywords** : Diabetes, Posbindu PTM, health cadres, non-communicable diseases

### PENDAHULUAN

Diabetes merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terus menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Pada tahun 2021, Indonesia kembali masuk dalam lima besar negara di dunia dengan jumlah penderita diabetes usia 20-79 tahun tertinggi, yaitu 19,5 juta jiwa, setelah Cina (140,9 juta jiwa), India (74,2 juta jiwa), Pakistan (33 juta jiwa), dan Amerika Serikat (32,2 juta jiwa) (IDF, 2019). Menurut Riset

Kesehatan Dasar terbaru yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2018, pada Infodatin Diabetes, prevalensi diabetes di Indonesia telah mencapai 2% (Kemenkes, 2020).

Prevalensi dan insiden penyakit diabetes dapat ditekan jika tindakan pencegahan dan skrining faktor resiko dilakukan sedari dini. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014, Kemenkes menetapkan bahwa deteksi dini dan skrining faktor resiko penyakit tidak menular, termasuk diabetes, dilakukan melalui Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), yaitu melalui program yang disebut sebagai Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) (Kemenkes, 2010). Melalui program ini satu desa diharapkan dapat memiliki satu Posbindu PTM. Pada tahun 2021, Kemenkes mengeluarkan Bimbingan Teknis Posbindu-PTM Terpadu untuk membantu pelaksanaan Posbindu PTM di seluruh daerah di Indonesia (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Bimbingan Teknis Posbindu-PTM Terpadu, deteksi dini PTM harus dilaksanakan di lingkungan tempat tinggal masyarakat; tempat ibadah; sekolah dan perguruan tinggi; perkantoran; tempat umum seperti terminal, mall dan pasar; dan kelompok khusus seperti penjara, pesantren dan peserta haji. Kegiatan Posbindu PTM dilakukan oleh kader kesehatan yang dilatih. Posbindu PTM dilakukan sebanyak minimal satu kali dalam sebulan dan terdiri dari lima tahapan, yaitu pendaftaran (meja 1); wawancara faktor risiko diabetes (meja 2); berat badan, indeks massa tubuh dan ukuran lingkar perut (meja 3); pengukuran glukosa darah (meja 4); dan konseling kesehatan individu (meja 5).

Provinsi Riau berada pada urutan ke 15 dengan prevalensi tertinggi nomor 15 di Indonesia (1.9%). Selain itu, provinsi Riau tercatat sebagai provinsi urutan ke-12 di Indonesia dengan jumlah Posbindu PTM terendah (Kemenkes, 2020). Dari 1,904 desa/kelurahan yang ada, tercatat hanya 1,211 desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM (63.6%) (Dinkes Riau, 2020). Desa Naumbai adalah salah satu desa di Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau yang program Posbindu PTM nya hanya dilakukan satu kali sejak pendiriannya. Posbindu PTM ini pun ditutup, walaupun pemeriksaan PTM tetap dilanjutkan Pos Kesehatan Desa. Program Posbindu PTM adalah program UKBM desa yang telah ditetapkan oleh Kemenkes dan memiliki nilai penting dalam upaya menurunkan prevalensi dan insiden diabetes di Provinsi Riau. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan evaluasi Posbindu PTM di desa Naumbai dengan mewawancarai pihak-pihak terkait. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi desa-desa lain yang ada di Kabupaten Kampar, Provinsi Riau khususnya, agar program Posbindu PTM dapat terus dilanjutkan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif eksploratif. Hal ini karena rancangan penelitian kualitatif merupakan metode yang paling tepat untuk mengeksplorasi fenomena yang sedang diteliti. Penelitian ini dilakukan di desa Naumbai, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar. Desa Naumbai dipilih karena desa ini memiliki satu Posbindu PTM untuk seluruh masyarakat yang tinggal di tiga dusun dan insiden diabetes, khususnya tipe 2, terus mengalami peningkatan pada tiap tahunnya. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8-15 Oktober 2021 setelah mendapatkan surat perintah tugas dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Data dikumpulkan dengan melakukan *semi structured interview*. Enam orang responden dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*. Responden terdiri dari satu orang pemegang program penyakit tidak menular puskesmas Air Tiris, dua orang kader Posbindu PTM, satu orang penderita diabetes yang pernah memanfaatkan pelayanan Posbindu PTM, satu orang masyarakat yang tidak pernah memanfaatkan pelayanan yang diberikan oleh Posbindu PTM, dan satu orang masyarakat berusia 15-20 tahun yang tinggal di desa Naumbai, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar,

Provinsi Riau. Pengumpulan data dilakukan menggunakan telepon selama 30-40 menit. Seluruh wawancara direkam berdasarkan persetujuan responden. Wawancara dilakukan setelah responden memberikan *informed consent* secara lisan kepada peneliti. Wawancara dimulai ketika responden sudah berada di rumahnya masing-masing dan dalam keadaan dan ruangan yang kondusif.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan tematik analisis yang dilakukan secara manual oleh peneliti. Sebelum Analisa data dilakukan, hasil penelitian ditulis menjadi transkrip penelitian dengan bantuan mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Transkrip penelitian kemudian dibaca dengan seksama untuk membantu peneliti mengenal data yang telah dikumpulkan. Hasil penelitian yang telah dituliskan pada transkrip penelitian diberikan *coding*. Hasil penelitian yang telah diberikan *coding* dikategorikan menjadi beberapa tema. Beberapa tema dianalisis kembali. Tema yang sama digabungkan menjadi satu. *Trustworthiness* data hasil penelitian dilakukan dengan meminta dua orang responden membaca kembali hasil penelitian ini. Refleksivitas penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut: peneliti merupakan dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Peneliti memiliki pengalaman melakukan penelitian kualitatif. Walaupun peneliti belum pernah memanfaatkan Posbindu PTM, namun peneliti mendukung penuh pelaksanaan Posbindu PTM dalam rangka mencegah meningkatkan insiden dan prevalensi penyakit PTM pada masyarakat. Peneliti melakukan pencatatan diari penelitian secara rutin untuk mencegah bias yang dapat timbul akibat harapan dan pemikiran peneliti terhadap Posbindu PTM dan kasus diabetes.

## HASIL

Pengumpulan data dilakukan melalui *semi structured interview*, terhadap enam orang responden dengan karakteristik sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Kode Responden | Umur<br>(tahun) | Pendidikan<br>(terakhir) | Keterangan                         |
|----------------|-----------------|--------------------------|------------------------------------|
| 1              | 35              | SMA                      | Kader                              |
| 2              | 23              | SMA                      | Penderita DM                       |
| 3              | 39              | S1                       | Pemegang program                   |
| 4              | 38              | SMA                      | PTM                                |
| 5              | 20              | SMA                      | Kader                              |
| 6              | 47              | Tidak tamat              | Tidak penderita DM<br>Penderita DM |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat satu tema dengan dua sub tema yang telah menjadi alasan dihentikannya program Posbindu PTM di desa Naumbai, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Tema dan subtema tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tema: Keterbatasan Sumber Daya Posbindu PTM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya Posbindu PTM di desa Naumbai, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau didefinisikan sebagai

keterbatasan sumber daya finansial dan sumber daya manusia. Keduanya dijelaskan pada subtema sebagai berikut:

#### Subtema 1: Keterbatasan Sumber Daya Finansial di Posbindu PTM

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan dana adalah tantangan terbesar yang dimiliki oleh Posbindu PTM Desa Naumbai dalam memberikan pelayanan kesehatan berkelanjutan kepada masyarakat. Setelah pendiriannya, Posbindu PTM hanya dilakukan sebanyak satu kali dengan biaya penyelenggaraan hanya berasal dari Biaya Operasional Kesehatan. “Semua peralatan pemeriksaan kesehatan termasuk peralatan pemeriksaan diabetes dibawa dari puskesmas. Sejak saat itu, puskesmas tidak memiliki alokasi dana lagi untuk melanjutkan program Posbindu PTM.” (#3). Seorang kader juga mengatakan, “Sekarang pemeriksaan PTM dilakukan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), tidak lagi di Posbindu PTM. Posbindu PTM itu sudah ditiadakan puskesmas.” (#4).

Selain itu, pelayanan kesehatan yang diberikan di Posbindu PTM juga tidak memungut biaya apapun dari masyarakat pengguna. “Saya tidak pernah membayar biaya pelayanan kesehatan yang diberikan di Posbindu PTM. Semuanya gratis, mulai dari pemeriksaan kesehatan fisik sampai dengan pengecekan gula darah.” (#6)

Kader Posbindu PTM desa Naumbai juga mengatakan bahwa mereka tidak mendapatkan insentif apapun untuk pelayanan yang mereka berikan. “Kami tidak mendapatkan honor. Semua kami lakukan dengan ikhlas, hanya untuk membantu masyarakat di desa agar sehat.” (#1).

#### Subtema 2: Keterbatasan Sumber Daya Manusia di Posbindu PTM

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia dalam hal ini kader kesehatan Posbindu PTM adalah salah satu penyebab tidak berlanjutnya Posbindu PTM di desa Naumbai. Saat Posbindu PTM desa Naumbai dibentuk, kader-kader kesehatan Posbindu PTM tidak hanya diberi tanggungjawab untuk menyelenggarakan Posbindu PTM, tetapi juga bertanggungjawab untuk melaksanakan Posyandu Bayi Balita, Posyandu Ibu Hamil, dan Posyandu Lansia. Sejak Posbindu PTM di desa Naumbai dihentikan, kader-kader Posbindu PTM dilibatkan pada semua kegiatan yang berlangsung di Poskesdes desa Naumbai, yang mencakup pemeriksaan PTM, posbindu ibu hamil, posyandu bayi dan balita, serta posyandu lansia. Hanya saja kegiatan ini dilakukan pada hari yang berbeda.

Seorang kader mengatakan, “Dulu saat masih diberi tanggung jawab menjadi kader Posbindu PTM, kami juga mengurus posyandu-posyandu lain yang ada di poskesdes” (#1). Seorang warga menambahkan, “Setahu saya, kader kesehatan di desa ini, itu-itu saja orangnya.” (#4). Saya tidak pernah berkunjung ke Posbindu PTM. Saya tidak tahu bahwa ada program itu dan bahwa program itu juga dapat dimanfaatkan oleh remaja. Yang saya sering dengar hanyalah kegiatan posyandu untuk anak-anak bayi.” (#3). “Saat ini di Poskesdes, kader hanya memeriksa berat badan, tinggi badan dan lingkar perut. Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah dilakukan oleh bidan.” (#4).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya dalam pelaksanaan Posbindu PTM menjadi penyebab tidak berlanjutnya posbindu PTM di desa Naumbai, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Salah satu sumber daya yang terbatas yang dimaksud adalah sumber daya finansial. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suhbah et al. (2019) yang dilakukan di Kabupaten Pati, Semarang, Jawa Tengah. Akibat keterbatasan dana pelaksanaan program Posbindu PTM, sebagai konsekuensinya, kegiatan deteksi dini PTM digabungkan kepada kegiatan Poskesdes di desa Naumbai, dengan landasan salah satu tujuan khusus poskesdes adalah memberdayakan masyarakat agar dapat mandiri di bidang kesehatan dan salah satu fungsi poskesdes adalah sebagai wahana pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes, 2018).

Sesuai dengan Petunjuk Teknis Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi yang diterbitkan pada tahun 2021, pengelola posbindu PTM adalah masyarakat, Lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, dan institusi pemerintah dan swasta. Sedangkan pembiayaan untuk sarana dan prasarana pendukung dapat berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; Dana Alokasi Khusus, yaitu dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dapat dialokasikan secara khusus kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional; Dana Desa, Swadaya, *Corporate Social Responsibility*, dan sumber-sumber lain sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Kemenkes, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa sumber dana pelaksanaan posbindu PTM dapat berasal dari berbagai sumber sehingga memungkinkan Posbindu PTM untuk terus berlanjut.

Walaupun baik Posbindu PTM maupun Poskesdes adalah UKBM, secara teknis keberadaan Posbindu PTM dan Poskesdes berbeda. Posbindu PTM didirikan secara khusus dengan prinsip mendeteksi dini penyakit khususnya penyakit tidak menular. Tujuannya adalah melakukan deteksi dini faktor risiko PTM pada masyarakat sehat berusia lebih dan sama dengan 15 tahun ke atas. Posbindu PTM juga harus menjangkau masyarakat yang sehat untuk diketahui faktor resiko penyakit yang dimilikinya, sehingga dapat dilakukan intervensi segera seperti modifikasi perilaku (Kemenkes, 2021).

Poskesdes, di sisi lain adalah unit UKBM yang berfungsi koordinatif. Poskesdes berfungsi untuk pembentukan jejaring berbagai UKBM yang ada di desa. Lokasi pelaksanaan Poskesdes bersifat permanen sedangkan Posbindu PTM tidak. Poskesdes memberikan pelayanan komprehensif yang terdiri dari pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan bersalin, pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui, pelayanan kesehatan untuk anak, pelayanan penemuan dan penanganan dan penderita penyakit. Poskesdes juga memiliki sembilan ruangan termasuk ruang tindakan persalinan, ruang rawat inap persalinan termasuk ruang konsultasi gizi dan sanitasi (Kemenkes, 2018). Sedangkan Posbindu PTM hanya terdiri dari lima meja, yang seluruh mejanya ditujukan untuk kegiatan-kegiatan khusus terkait PTM (Kemenkes, 2021).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia telah menjadi alasan tidak dapat dilanjutkannya Posbindu PTM. Perekrutan kader kesehatan diperlukan saat program kesehatan diluncurkan. Satu kader kesehatan seharusnya tidak diberikan tanggungjawab untuk mengerjakan berbagai program dengan harapan dapat fokus pada pelaksanaan kegiatan yang menjadi tanggungjawabnya. Sesuai dengan Petunjuk Teknis Posyandu Lansia dan Posbindu PTM terintegrasi tahun 2021, pelaksana Posbindu PTM adalah kader terlatih. Artinya kader ini telah diberikan pelatihan tentang penyakit tidak menular dan

mekanisme pelaksanaan Posbindu PTM, yang mencakup lima langkah. Dalam melaksanakan tugasnya, kader Posbindu PTM pun tidak perlu didampingi oleh petugas kesehatan, seperti kader pada Posyandu Lansia (Kemenkes, 2021). Bahkan kader Posbindu PTM dituntut harus mampu menghitung indeks masa tubuh, memeriksakan tekanan darah dan kadar gula, serta mengidentifikasi faktor risiko PTM dan memberikan edukasi kesehatan ataupun konseling. Berbeda dengan peran kader di Poskesdes seperti yang dituangkan pada Panduan Pos Kesehatan Desa Bagi Kader Kesehatan, diketahui bahwa kader kesehatan di Poskesdes hanya sebatas pada penggerak masyarakat, pencatat dan penyuluh. Keterbatasan peran kader kesehatan pada Poskesdes mengakibatkan tidak fokusnya kader kesehatan dalam upaya mengatasi masalah PTM, khususnya diabetes, pada masyarakat (Kemenkes, 2018).

## KESIMPULAN

Posbindu PTM merupakan salah satu upaya penting dalam menurunkan prevalensi dan insiden diabetes. Komitmen pemangku kepentingan seperti dinas kesehatan, puskesmas selaku *primary health care*, kepala desa termasuk masyarakat memainkan peranan penting dalam memastikan kesuksesan pelaksanaan program-program kesehatan, seperti Posbindu PTM. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya finansial dan manusia telah menjadi alasan tidak dilanjutkannya program Posbindu PTM di desa Naumbai, Kecamatan Air Tiris, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Walaupun pemeriksaan PTM tetap dilakukan pada tingkatan Poskesdes dan tidak merugikan masyarakat secara langsung, kolapsnya satu program kesehatan yang telah dirancang dengan baik untuk mengatasi PTM seperti diabetes menunjukkan masih kurangnya komitmen untuk mensukseskan program kesehatan dan menyehatkan masyarakat. Diperlukan komitmen yang tinggi untuk menjalankan dan mempertahankan keberlangsungan Posbindu PTM yang secara spesifik bertujuan untuk melakukan pencegahan terhadap PTM.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini dan kepada seluruh mahasiswa yang telah terlibat di dalam penulisan transkrip penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

International Diabetes Federation (2019) IDF Diabetes Atlas Ninth Edition 2019. Belgium: International Diabetes Federation.

Kementerian Kesehatan (2020) Infodatin Diabetes. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diambil dari <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%2020%20Diabetes%20Melitus.pdf>. Pada tanggal 5 Desember 2021.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2010) Number 3 Year 2010. Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan (2021) Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2020) Profil Kesehatan Provinsi Riau 2020. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.

Kementerian Kesehatan (2018) Panduan Pos Kesehatan Desa bagi Kader Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diambil dari <https://promkes.kemkes.go.id/buku-saku-poskesdes>. Pada tanggal 3 Desember 2021.

Suhbah,W. D., Suryawati, C., Kusumastuti, W. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(4), pp. 647-657.