

## ANALISIS PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PENINGKATAN DETEKSI DINI PTM DI PUSKESMAS KARYA JAYA

Siti Halimatul Munawarah<sup>1\*</sup>, Siti Nuraziza Tuzzuhro<sup>2</sup>, Sherly Dwi Agustin<sup>3</sup>  
Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya<sup>1,3</sup>,

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang<sup>2</sup>

\*Corresponding Author : siti.halimatul@fkm.unsri.ac.id

### ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) masih menjadi salah satu isu penting dalam kesehatan masyarakat. Banyaknya kejadian PTM membuat peran deteksi dini menjadi vital untuk dilakukan. Petugas kesehatan sebagai garda terdepan mengambil peran signifikan dalam permasalahan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran petugas kesehatan dalam peningkatan deteksi dini PTM di Puskesmas Karya Jaya Kota Palembang. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang dilakukan pada bulan Maret 2025 dengan informan meliputi kepala puskesmas, penanggung jawab UKM, pemegang program PTM. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data yang digunakan adalah *content analysis*. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel *customer*, PTM berfokus pada masyarakat yang berusia 15-59 tahun. Banyaknya cakupan sasaran di usia tersebut membuat peningkatan cakupan deteksi dini perlu diperkuat. Sebagai *communicator*, petugas kesehatan berperan untuk menyampaikan semua informasi yang berkaitan dengan PTM melalui berbagai media. Sebagai *motivator*, petugas memiliki tugas untuk memberikan motivasi ke sasaran PTM untuk turut aktif dalam kegiatan PTM. Selain itu, petugas kesehatan bersama dinas kesehatan juga berperan sebagai fasilitator dalam kegiatan PTM dengan melibatkan pula kader kesehatan. Sebagai *counselor*, petugas memiliki peran untuk melakukan konseling secara pribadi terhadap pasien yang membutuhkan tindak lanjut dari hasil pemeriksaan PTM. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan memiliki peran penting dalam pengoptimalan deteksi dini PTM di wilayah kerja puskesmas.

**Kata kunci** : deteksi dini, penyakit tidak menular, puskesmas

### ABSTRACT

*Non-communicable diseases (NCDs) are still one of the most important issues in public health. The high incidence of NCDs makes the role of early detection vital. Health workers as the frontline take a significant role in these problems. This study aims to analyze the role of health workers in improving early detection of NCDs at Karya Jaya Public Health Center Palembang. This research is descriptive using a qualitative approach conducted in March 2025 with informants including the head of the health center, the person in charge of UKM, the holder of the NCD program. Data collection was done through in-depth interviews, observation, and document review. The data analysis used was content analysis. The results of this study show that customer variables, NCDs focus on people aged 15-59 years. The large number of targets at this age means that early detection coverage needs to be strengthened. As a communicator, health workers have a role to convey all information related to NCDs through various media. As motivators, health workers are tasked with motivating NCD targets to actively participate in NCD activities. In addition, health workers together with the health office also act as facilitators in NCD activities by involving health cadres. As counselors, health workers have a role to conduct personal counseling to patients who need follow-up from the results of NCD examinations. The conclusion in this study is that health workers have an important role in optimizing early detection of NCDs in the public health center working area.*

**Keywords** : early detection, non-communicable diseases, public health center

### PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang senantiasa mengalami peningkatan setiap tahunnya adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Menurut (Vilasari et al., 2024),

mayoritas peningkatan prevalensi PTM tersebut disebabkan karena berubahnya cara gaya hidup dan pola makan kearah yang tidak sehat, meningkatnya konsumsi tembakau dan alkohol, serta minimnya aktivitas fisik yang dilakukan. Selain itu, faktor urbanisasi dan perubahan demografi berkontribusi pula pada risiko yang lebih tinggi terhadap PTM. WHO menyebutkan bahwa mayoritas kematian akibat PTM terjadi di negara-negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah, di mana sistem kesehatan negara tersebut tidak mampu mengatasi beban penyakit yang meningkat akibat PTM.

Mengacu pada tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), salah satu target SDGs pada tahun 2030 adalah mengurangi sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular. Berdasarkan data dari WHO (2021), Penyakit Tidak Menular (PTM) membunuh 43 juta orang setiap tahun, setara dengan tiga perempat dari semua kematian di seluruh dunia. Target global pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2025 adalah untuk mengurangi tingkat kematian dini akibat PTM sebesar 25% sehingga upaya pencegahan dan pengendalian PTM menjadi salah satu fokus upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Diperlukan sebuah kebijakan dan program pencegahan dan pengendalian yang memadai (Wahidin et al., 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular menyebutkan bahwa masyarakat baik secara perorangan maupun kelompok memiliki peran dalam penanggulangan PTM, melalui kegiatan UKBM dengan membentuk dan mengembangkan posbindu PTM. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), mendefinisikan bahwa Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik sebagai upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan Posbindu PTM yang dilakukan meliputi deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023 menunjukkan hanya 39,87% penduduk yang telah melakukan skrining PTM. Selain itu, sebanyak 32,6% penduduk usia >20 tahun tidak pernah memeriksa tekanan darah, 80,82% tidak pernah mengukur lingkar perut, 35,61% tidak memantau berat badan, 61,6% tidak memeriksa kadar kolesterol, dan 62,6% tidak pernah memeriksakan kadar gula darah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Kota Palembang adalah ibukota Provinsi Sumatera Selatan yang mempunyai luas wilayah 352,5 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk 1.772.492 jiwa, dengan jumlah penduduk usia 15-59 tahun sebesar 1.125.221. Ditinjau dari 10 penyakit terbanyak, hipertensi menjadi penyakit pertama tertinggi di Kota Palembang tahun 2023 dengan jumlah kasus 164.555. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, tahun 2023 telah terbentuk 146 Posbindu PTM yang ada di Kota Palembang, hal ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu memiliki 132 Posbindu PTM di Kota Palembang. Puskesmas Karya Jaya merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Palembang, terletak di jalan utama lintas Sumatera tepat nya di jalan Mayjend Yusuf Singadekane. Wilayah kerja puskesmas tersebut merupakan wilayah yang jauh dari pemukiman penduduk serta berada di kawasan ruas jalan lintas sebagian dataran rendah dan sebagian rawa-rawa.

Berdasarkan Profil Puskesmas Tahun 2024, Puskesmas Karya Jaya memiliki jumlah penduduk sebanyak 12.109 orang, dengan sasaran usia produktif usia 15-59 Tahun sebanyak 8.082 dengan rincian 4.091 laki-laki dan 3.991 perempuan dengan jumlah Posbindu PTM sebanyak 16 buah. Jika ditelaah dari sepuluh penyakit terbanyak yang ada, didominasi oleh penyakit tidak menular, meliputi ISPA sebanyak 4.088 kasus, Hipertensi 1.633 kasus, serta 792 kasus Diabetes Mellitus Tipe 2. Melihat banyaknya jumlah sasaran dan jumlah penyakit terbanyak PTM tersebut, membuat Posbindu PTM harus berjalan dengan lebih optimal. Dalam implementasinya, masih ditemukan berbagai hambatan dalam pelaksanaan program

pencegahan dan pengendalian PTM dari tahun 2017 hingga 2022, yaitu terbatasnya kualitas SDM, belum efektif tindak promosi kesehatan, serta belum maksimalnya upaya deteksi dini yang dilakukan (Pandie & Handayani, 2023). Hal ini menunjukkan kuantitas dan kualitas SDM untuk pelaksanaan Posbindu PTM masih kurang, baik di petugas puskesmas maupun kader. Hal ini berdampak pada rendahnya angka kunjungan posbindu serta minimnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat. Angka kunjungan posbindu sangat dipengaruhi beberapa faktor, meliputi dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dukungan tokoh masyarakat, pengetahuan masyarakat, dan adanya peran kader yang sangat kuat, selain itu juga sarana dan prasarana yang mendukung (Rahmadhanty & Muhammad, 2020).

Upaya untuk meningkatkan peran dan fungsi posbindu PTM menjadi tanggung jawab semua komponen yang terdapat pada masyarakat. Petugas puskesmas memiliki tanggung jawab untuk melakukan bimbingan secara teknis; peran pemangku kepentingan melakukan koordinasi mengenai hasil kegiatan dan tindak lanjut di wilayah setempat; peran kader dalam pelaksanaan posbindu PTM sebagai penggerak masyarakat supaya datang berkunjung ke Posbindu PTM dan melakukan pemeriksaan faktor risiko PTM (Putrianti & Cahyati, 2014). Oleh sebab itu, mengingat pentingnya peran petugas kesehatan dalam peningkatan deteksi dini PTM, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan mengenai analisis peran petugas kesehatan dalam peningkatan deteksi dini PTM di Puskesmas Karya Jaya Kota Palembang.

## METODE

Penelitian kualitatif dilakukan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan jelas mengenai peran petugas kesehatan dalam peningkatan deteksi dini PTM di Puskesmas Karya Jaya Kota Palembang. Dalam penelitian ini, menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2025 dengan informan yang dipilih berdasarkan metode *Purposive Sampling* mengacu pada prinsip kesesuaian dan kecukupan. Informan penelitian meliputi kepala puskesmas, penanggung jawab UKM, pemegang program PTM. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data yang digunakan adalah *content analysis* serta penyajian data dalam bentuk narasi deskriptif. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Nomor 553/UN9.FKM/TU.KKE/2025.

## HASIL

### *Customer*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, posbindu, posyandu balita, lansia serta remaja kini telah terintegrasi menjadi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Sasaran dalam posyandu ILP antara lain ibu hamil, bayi dan balita, remaja serta lansia. Sasaran untuk posbindu PTM sendiri mulai dari usia 15 sampai 59 tahun.

*“..sekarang posbindu sudah teritegrasi menjadi ILP dengan sasaran ibu hamil, bayi dan balita, remaja serta lansia. Sasaran untuk program posbindu PTM sendiri yaitu usia 15 sampai 59 tahun..”*

Pelayanan yang diberikan saat kegiatan posbindu PTM antara lain skrinning dengan pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), lingkar perut, pemeriksaan tekanan darah, maupun pemeriksaan kesehatan lain seperti kadar asam urat, kadar gula darah, kadar kolesterol serta melakukan pemeriksaan indra.

*“..skrinning dengan nimbang berat badan, tinggi badan, lingkar perut, skrinning gula darah sama cek indra penglihatan dan lain-lain..”*

Kendala yang dialami petugas dari sisi pasien adalah pasien yang hanya datang saat skrining awal namun sulit ketika melakukan kunjungan ulang untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Hal tersebut dapat dikarenakan oleh akses dari rumah pasien ke puskesmas jauh dan tidak ada transportasi atau tidak ada keluarga pasien yang dapat menemani saat melakukan kunjungan ulang. Kunjungan ulang sendiri dapat dilakukan pasien minimal dua minggu sekali untuk menentukan jumlah dosis obat selanjutnya. Sedangkan kendala yang dialami dari sisi petugas kesehatan sendiri antara lain kurangnya SDM Kesehatan dalam mendukung pelaksanaan posbindu PTM, letak posbindu yang jauh dari puskesmas, beban kerja petugas yang banyak karena masih melakukan pelayanan di puskesmas sehingga beberapa kali terlambat untuk datang ke posbindu PTM.

*“..skrining awal mau datang, namun sulit datang kembali untuk kunjungan ulang ketika ada diagnosis. Akses faskes jauh, tidak ada transportasi, bisa juga ada transportasi tapi yang nganternya nggak ada. Kunjungan ulang minimal dua minggu sekali melakukan pemeriksaan ulang untuk pemberian dosis obat selanjutnya..”*

*“..petugas kesehatan kurang, letak posbindu yang jauh, kegiatan yang belum terkendali dengan baik karena di puskesmas masih ada pelayanan sehingga masih ada komplain dari masyarakat karena sering telat datang atau kesiangannya..”*

Solusi yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk pasien yang sulit melakukan kunjungan ulang ke puskesmas adalah dengan memberikan obat kepada pasien saat posbindu di bulan berikutnya. Selanjutnya terkait keterlambatan datang saat jadwal posbindu, dilakukan koordinasi bersama kader terkait jam pelaksanaan kegiatan posbindu sehingga dapat disampaikan ke masyarakat.

*“..kalau ada yang minta bawaan itu kita bawaan obatnya di bulan berikutnya. Kalau untuk terlambat itu kita solusinya koordinasi dengan kader terkait waktu pelaksanaan posbindu, jadi kalau sekiranya kami datang siang diinfokan ke masyarakat untuk datangnya lebih siang aja gitu..”*

### **Communicator**

Berdasarkan hasil wawancara, berbagai informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan posbindu PTM disampaikan melalui grup WhatsApp bersama kader untuk selanjutnya diteruskan informasi tersebut ke masyarakat. Posbindu PTM dilaksanakan satu bulan sekali bersamaan dengan posyandu lainnya. Kegiatan posbindu PTM dilaksanakan di posyandu wilayah setempat maupun rumah warga yang sering digunakan untuk posyandu.

*“..cara menyampaikan disampaikan melalui grup whatsapp yang ada kadernya. Untuk pelaksanaan posbindu itu dilaksanakan sebulan sekali, dilaksanakan di posyandu maupun rumah warga..”*

Hasil skrining kesehatan pasien dari kegiatan Posbindu di bulan berjalan juga disampaikan kepada pasien. Penyampaian hasil skrining tersebut dilakukan secara langsung saat bertemu pasien di posbindu PTM, jika terdeteksi terdapat penyakit yang harus ditangani maka pasien akan diberitahu saat itu juga.

*“..hasil pemeriksaan skrining di bulan berjalan akan disampaikan secara langsung...”*

### **Motivator**

Berdasarkan hasil wawancara, peran petugas kesehatan sebagai motivator antara lain mengedukasi masyarakat, misalnya untuk rutin datang dan mengikuti kegiatan Posbindu serta memberi informasi apabila obat yang diberikan sudah habis, maka pasien harus melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat, misalnya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).  
*“..mengedukasi, misal jika obat habis, kontrol ke faskes terdekat tidak harus ke puskesmas..”*

Selain itu, petugas kesehatan juga melakukan beberapa upaya agar masyarakat mau melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan dengan menyebarkan leaflet terkait pelayanan-pelayanan yang ada di fasilitas kesehatan, seperti mengikuti Cek Kesehatan Gratis (CKG). Petugas kesehatan juga melakukan jemput bola ke rumah-rumah pasien tertentu, misalnya pasien lansia dan pasien dengan keadaan stroke.

*“..nyebarin leaflet untuk promosiin pelayanan di puskesmas, misalnya CKG, jemput bola juga untuk pasien lansia, stroke..”*

Dalam meningkatkan capaian deteksi dini pada pasien hipertensi, pada tahun 2022 Puskesmas Karya Jaya melakukan inovasi yang diberi nama TEKWANASI (Deteksi Sejak Awal dan Obati Hipertensi). Program ini ditujukan kepada pasien *Lost to Follow Up* (LTFU), tidak terkontrol, tidak melakukan kontrol ulang maupun minum obat secara teratur. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan skrining di Posyandu, tempat kerja, sekolah, lembaga pemerintah.

*“..capaian 2022 itu kan rendah sekali untuk hipertensi, jadi ada inovasi TEKWANASI (Deteksi Sejak Awal dan Obati Hipertensi) hasil untuk follow up tidak terkontrol, tidak kontrol ulang maupun minum obat secara teratur, lebih meningkatkan kegiatan skrining posyandu, tempat kerja, sekolah, kantor camat, dll..”*

### **Fasilitator**

Berdasarkan hasil wawancara, petugas kesehatan juga berperan sebagai fasilitator, khususnya untuk ke kader kesehatan. Diketahui bahwa terdapat pelatihan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada kader dalam mendukung pelaksanaan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM). Pelatihan tersebut dilaksanakan untuk melatih kader agar dapat melakukan pemeriksaan Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan hipertensi.

*“..ada pelatihan untuk kader. Pelatihan pemeriksaan itu dilatih pemeriksaan berat badan, tinggi badan, hipertensi..”*

Selain peran petugas, Dinas Kesehatan juga mengambil peran dalam kegiatan Posbindu PTM yaitu melakukan pemantauan terhadap capaian puskesmas. Pemantauan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan ke Puskesmas Karya Jaya dapat dikatakan cukup sering namun dengan frekuensi yang tidak menentu setiap bulannya.

*“..peran Dinas Kesehatan melakukan pemantauan, bisa dibilang sering sih..”*

Sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan posbindu PTM sudah ada, namun belum terlalu lengkap. Beberapa alat untuk menunjang kegiatan posbindu PTM difasilitasi oleh Dinas Kesehatan, namun terdapat alat yang tidak berfungsi dengan baik, seperti alat PTM Kit yang sudah diberikan ke setiap posyandu. Beberapa alat yang tidak berfungsi dengan baik diantaranya adalah timbangan berat badan dan tensimeter.

*“..sarana dan prasarana ada, namun masih kurang atau belum terlalu lengkap. Difasilitasi dinkes untuk skrining gula darah, namun ada alat yang tidak berfungsi dengan baik, seperti alat PTM Kit yang sudah diberikan ke setiap posyandu, namun ada beberapa yang tidak berfungsi, seperti timbangan, tensi..”*

Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Karya Jaya untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan mengajukan proposal ke perusahaan-perusahaan terdekat untuk pengadaan alat kesehatan.

*“..mencari bantuan dengan mengajukan proposal ke PT terdekat untuk pengadaan alat kesehatan..”*



### **Counselor**

Berdasarkan hasil wawancara, konseling dilakukan secara pribadi dengan pasien saat melakukan pemeriksaan oleh dokter maupun ahli gizi. Jika pasien terdapat diagnosis penyakit maka dirujuk ke puskesmas terdekat secara lisan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Jika tidak ada perubahan terkait dengan penyakitnya meskipun sudah rutin meminum obat, maka akan dirujuk ke rumah sakit.

*“..konseling dilakukan waktu posbindu itu dibicarakan langsung dengan pasien. Jika terdeteksi ada penyakit maka bulan berikutnya disampaikan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke Puskesmas. Kalau nanti di sudah diberi obat dan pasien rutin minum obat dari Puskesmas tapi masih belum membaik, ya dirujuk ke Puskesmas..”*

## **PEMBAHASAN**

### **Customer**

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) merupakan sebuah program Kementerian Kesehatan untuk mendeteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM). Berdasarkan hasil wawancara, posbindu, posyandu balita, lansia serta remaja kini telah terintegrasi menjadi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Berdasarkan hasil telaah dokumen, Integrasi Layanan Primer (ILP) ditetapkan dalam Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Transformasi pelayanan kesehatan primer bertujuan untuk menata kembali pelayanan kesehatan primer yang ada, sehingga mampu melayani seluruh penduduk Indonesia dengan pelayanan kesehatan yang lengkap dan berkualitas.

Sasaran dalam posyandu ILP antara lain ibu hamil, bayi dan balita, remaja serta lansia. Sasaran untuk posbindu PTM sendiri mulai dari usia 15 sampai 59 tahun. Hasil Penelitian ini sejalan dengan petunjuk teknis yang tertuang mengenai Posbindu PTM. Pelayanan yang diberikan saat kegiatan posbindu PTM antara lain skrining dengan pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), lingkaran perut, pemeriksaan tekanan darah, maupun pemeriksaan kesehatan lain seperti kadar asam urat, kadar gula darah, kadar kolesterol serta melakukan pemeriksaan indra. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mintarsih et al., 2023) terkait pelaksanaan posbindu, dan didahului juga dengan peserta yang mengikuti senam.

Kendala yang dialami petugas dari sisi pasien adalah pasien yang hanya datang saat skrining awal namun sulit ketika melakukan kunjungan ulang untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Hal tersebut dapat dikarenakan oleh akses dari rumah pasien ke puskesmas jauh dan tidak ada transportasi atau tidak ada keluarga pasien yang dapat menemani saat melakukan kunjungan ulang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nadya Bregida, Ahmad Zacky Anwary, 2021) yang menyatakan bahwa minat kunjungan ulang pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh akses, pelayanan, ketersediaan alat dan obat-obatan yang lengkap di fasilitas tersebut karena semakin mudah akses untuk menuju fasilitas pelayanan maka cenderung memudahkan pasien untuk berkunjung begitu pula sebaliknya semakin semakin sulit akses seperti jalan yang susah, sarana transportasi yang susah akan membuat pasien malas untuk berkunjung kembali.

Kendala yang dialami dari sisi petugas kesehatan sendiri antara lain kurangnya SDM Kesehatan dalam pelaksanaan posbindu PTM, letak posbindu yang jauh dari puskesmas, kegiatan yang belum dapat di *handle* dengan baik karena petugas yang masih melakukan pelayanan di puskesmas sehingga beberapa kali terlambat untuk datang ke posbindu PTM. Susetyo (2024) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa masih banyak masalah yang memungkinkan target SPM tidak tercapai dalam pelaksanaan Posbindu PTM, salah satunya karena masalah SDM. SDM merupakan faktor penting dalam pelaksanaan Posbindu PTM untuk mencapai target SPM sesuai *Human Capital Theory* dimana SDM merupakan mesin

penggerak organisasi dengan segala potensinya untuk mencapai tujuan dari organisasi tersebut. Namun, permasalahan SDM yang berlarut-larut menyebabkan pelaksanaan program di puskesmas dijalankan kurang optimal. Solusi yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Karya Jaya untuk pasien yang sulit melakukan kunjungan ulang ke puskesmas adalah dengan memberikan obat kepada pasien saat posbindu di bulan berikutnya. Kemudian solusi yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk keterlambatan ke posbindu adalah dengan melakukan koordinasi bersama kader terkait waktu pelaksanaan posbindu terbaru agar disampaikan ke masyarakat.

### ***Communicator***

Berdasarkan hasil wawancara, informasi mengenai pelaksanaan kegiatan posbindu PTM disampaikan melalui grup WhatsApp bersama kader agar sehingga dapat diteruskan ke masyarakat. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Ika Ayu Ratnasari, 2020) perlunya melakukan koordinasi antara kader dan petugas puskesmas. Bentuk koordinasi yang dilakukan antar kader yaitu menggunakan media grup whatsapp. Hal-hal yang dikoordinasikan biasanya mengenai waktu pelaksanaan posbindu PTM, maupun informasi terbaru yang perlu disampaikan terkait kegiatan. Posbindu PTM dilaksanakan satu bulan sekali bersamaan dengan posyandu lainnya. Kegiatan posbindu PTM dilaksanakan di posyandu wilayah setempat ataupun rumah warga yang sering digunakan untuk posyandu.

Edukasi mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM) dilakukan secara langsung oleh petugas puskesmas. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Diana et al., 2023) dimana komunikasi antara pelaksana program dengan sasaran pelayanan penderita hipertensi dilakukan melalui edukasi saat pelayanan rutin di puskesmas, sosialisasi dan penyuluhan saat melaksanakan integrasi dengan kegiatan lain dimana puskesmas dapat bertemu masyarakat secara langsung. Hasil skrining kesehatan pasien di bulan berjalan juga akan disampaikan ke pasien. Penyampaian hasil skrining tersebut dilakukan secara langsung saat bertemu pasien di posbindu PTM, jika terdeteksi terdapat penyakit yang harus ditangani maka pasien akan diberitahu saat itu juga. Penyampaian informasi kepada penderita hipertensi dan keluarga pasien dilakukan oleh dokter dan perawat atau petugas puskesmas yang bertugas saat kegiatan di luar gedung. Metode penyampaian dilakukan secara lisan saat dilakukan pemeriksaan rutin dan menggunakan bantuan data dari rekam medis pasien (Diana et al., 2023).

### ***Motivator***

Berdasarkan hasil wawancara, peran petugas kesehatan sebagai motivator antara lain mengedukasi masyarakat, misalnya ketika obat yang diberikan sudah habis, maka pasien harus melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat. Selain itu, peran tenaga kesehatan juga memberikan informasi berupa edukasi tentang penyakit tidak menular untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan peserta posbindu. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator, fasilitator dan konselor juga sudah dilaksanakan dengan cara selalu memberikan motivasi terkait bagaimana penatalaksanaan penyakit tidak menular, memfasilitasi kegiatan pelayanan kesehatan melalui posbindu dan sebagai konselor dalam memecahkan masalah yang dialami oleh peserta Posbindu (Susanti et al., 2025)

Selain itu, petugas kesehatan juga melakukan beberapa upaya agar masyarakat mau melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan dengan menyebarkan leaflet terkait pelayanan yang ada di fasilitas kesehatan, seperti Cek Kesehatan Gratis (CKG). Petugas kesehatan juga melakukan jemput bola ke rumah-rumah pasien tertentu, misalnya pasien lansia dan pasien dengan keadaan stroke. Hal tersebut bertujuan untuk memastikan semua sasaran memperoleh layanan kesehatan yang diperlukan (Distria et al., 2021). Dalam meningkatkan capaian deteksi dini pada pasien hipertensi, pada tahun 2022 Puskesmas Karya Jaya melakukan inovasi yang diberi nama TEKWANASI (Deteksi Sejak Awal dan Obati Hipertensi). Inovasi berperan

penting untuk meningkatkan efektivitas sebuah program. Program ini ditujukan kepada pasien *Lost to Follow Up* (LTFU), tidak terkendali, tidak melakukan kontrol ulang maupun minum obat secara teratur. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan skrinning di posyandu, tempat kerja, sekolah, lembaga pemerintah, dan lain sebagainya

### ***Fasilitator***

Berdasarkan hasil wawancara, terdapat pelatihan kepada kader dalam mendukung pelaksanaan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM). Pelatihan tersebut dilaksanakan untuk melatih kader agar dapat melakukan pemeriksaan Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan melakukan pemeriksaan kesehatan sederhana sehingga kader berperan sebagai salah satu *fasilitator* dalam kegiatan posbindu tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari et al., 2020) bahwa kader juga diajarkan tentang keterampilan mengukur berat dan tinggi badan, pengukuran lingkaran perut, dan penggunaan Kartu Menuju Sehat Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (KMS FR-PTM). Peran Dinas Kesehatan juga menjadi bagian penting yaitu melakukan pemantauan terhadap program Puskesmas. Pemantauan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan ke Puskesmas Karya Jaya dapat dikatakan cukup sering. Hal ini perlu menjadi perhatian bersama mengingat pentingnya peran dinas kesehatan untuk melakukan pembinaan dan pengawasan program-program yang ada di Puskesmas.

Sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan posbindu PTM sudah ada, namun belum terlalu lengkap. Padahal sarana dan prasarana dalam melaksanakan program posbindu PTM juga harus terpenuhi sebagai penunjang dalam pelaksanaan kegiatan. Ini akan mempermudah kader dalam pemeriksaan, jika tidak tersedia dapat menjadi faktor kendala dalam pelaksanaan program posbindu PTM di masyarakat (Febriandi et al., 2020). Beberapa alat untuk menunjang kegiatan posbindu PTM difasilitasi oleh Dinas Kesehatan, namun terdapat alat yang tidak berfungsi dengan baik, seperti alat PTM Kit yang sudah diberikan ke setiap posyandu. Beberapa alat yang tidak berfungsi dengan baik diantaranya adalah timbangan berat badan dan tensimeter. Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Karya Jaya untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan mengajukan proposal ke perusahaan-perusahaan terdekat yang ada di wilayah kerja untuk pengadaan alat kesehatan. Hal ini dinilai cukup efektif untuk mengatasi keterbatasan dari sisi sarana prasarana yang minim.

### ***Counselor***

Berdasarkan hasil wawancara, konseling dilakukan secara pribadi dengan pasien saat melakukan pemeriksaan oleh dokter maupun ahli gizi. Jika pasien terdapat diagnosis penyakit maka dirujuk ke Puskesmas terdekat secara lisan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Jika tidak ada perubahan terkait dengan penyakitnya meskipun sudah rutin minum obat, maka akan dirujuk ke rumah sakit. Sejalan dengan penelitian (Zakiyyatul & Rahayu, 2018) bahwa pelaksanaan tindak lanjut dari Posbindu PTM dalam bentuk konseling dan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

## **KESIMPULAN**

Petugas kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan deteksi dini PTM. Sebagai *customer*, PTM berfokus pada masyarakat yang berusia 15-59 tahun. Banyaknya cakupan sasaran di usia tersebut membuat peningkatan cakupan deteksi dini perlu diperkuat. Sebagai *communicator*, petugas kesehatan berperan untuk menyampaikan semua informasi yang berkaitan dengan PTM melalui berbagai media baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai *motivator*, petugas memiliki tugas untuk memberikan motivasi ke sasaran PTM untuk turut aktif dalam kegiatan PTM. Selain itu, petugas kesehatan bersama dinas kesehatan juga berperan sebagai fasilitator dalam kegiatan PTM dengan melibatkan juga kader kesehatan.



Sebagai *counselor*, petugas memiliki peran untuk melakukan konseling secara pribadi terhadap pasien yang membutuhkan tindak lanjut dari hasil pemeriksaan PTM.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Karya Jaya Kota Palembang yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Diana, S. S., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tercapainya SPM Kesehatan pada Pelayanan Penderita Hipertensi di Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkki.80694>
- Distria, T. F., Safitri, I. R., Putri, N. A., & Susanto, E. (2021). Abdimas galuh. *Abdimas Galuh*, 3(1), 32–38.
- Ika Ayu Ratnasari. (2020). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Lor Kota Semarang Tahun 2019. *Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun*.
- Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48. <https://doi.org/10.24269/adi.v4i1.2439>
- Mintarsih, S. N., Ismawanti, Z., Susiloretni, K. A., Ambarwati, R., Gizi, J., & Semarang, K. (2023). Pemberdayaan Kader Posbindu Dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *JABB*, 4(2), 1262–1270.
- Nadya Bregida, Ahmad Zacky Anwary, S. A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Kunjungan Ulang Masyarakat di Puskesmas Sapala Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(4), 456–463.
- Pandie, J. I., & Handayani, D. (2023). *Literature Review: Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Provinsi Jawa Timur Literature Review: Implementation Of Prevention and Control Programs of Non Communicable Diseases in East Java Province*. 2(2), 2870–2976.
- Putrianti, I., & Cahyati, W. H. (2014). Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 140–149.
- Rahmadhanty, H., & Muhammad, A. (2020). Peran Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 937–945.
- Susanti, A., Studi, P., Keperawatan, S., Zainul, U. H., Laili, N., Studi, P., Keperawatan, S., Zainul, U. H., Hartono, D., Studi, P., Keperawatan, S., Hafshawaty, U., Hasan, Z., Kunjungan, K., & Menular, P. T. (2025). © 2025 *Jurnal Keperawatan*. 30–39.
- Susetyo, M. B., Mahendradhata, Y., & Suryobintoro, B. (2024). Evaluasi Sumber Daya Manusia Dalam Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Kabupaten Tapin. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(1), 31. <https://doi.org/10.22146/jkki.90838>
- Vilasari, D., Ode, A. N., Sahilla, R., Febriani, N., & Purba, S. H. (2024). Peran Promosi Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM): Studi Literatur. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2635–2648. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5626>

- Wahidin, M., Agustiya, R. I., & Putro, G. (2023). Beban Penyakit dan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6253>
- Yusri, A. Z. dan D. (2020). Evaluasi Posbindu Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular- Evaluation Of Posbindu In Preventing Non Communicable Disease. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Zakiyyatul, D., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular Penderita Hipertensi. *Ners Dan Kebidanan*, 5(1), 20–28. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p020>