

ANALISIS MANAJEMEN PROGRAM DAN PENGUATAN SISTEM TINDAK LANJUT PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS SUNGAI MANDAU KABUPATEN SIAK TAHUN 2025

Dwi Anggun Alami^{1*}, Mitra², Meki Pranata³

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No. 5, Tangkerang Selatan, Pekanbaru.^{1,2}

Puskesmas Sungai Mandau, Dinas Kesehatan Kabupaten Siak, Jl. M. Jamil, Sungai Mandau, Siak.³

*Corresponding Author : dwianggun.alami93@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat secara global, nasional, dan regional, termasuk di Kabupaten Siak. Puskesmas Sungai Mandau menunjukkan peningkatan signifikan kasus DM dalam tiga tahun terakhir, namun kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kontrol rutin masih rendah. Penelitian ini bertujuan menganalisis manajemen program DM serta menyusun rekomendasi penguatan sistem tindak lanjut pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus dan penerapan Problem Solving Cycle, meliputi analisis situasi, identifikasi masalah, penentuan prioritas, analisis akar masalah, hingga penyusunan alternatif solusi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam oleh kepala Puskesmas Sungai Mandau, Pemegang program DM dan Pasien DM, observasi, dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan tiga isu utama: peningkatan kasus DM 3 tahun terakhir, rendahnya kepatuhan kontrol, dan kurangnya dukungan keluarga. Akar masalah yang dominan meliputi minimnya edukasi terstruktur, belum terbentuknya Posbindu PTM, serta kurangnya kolaborasi lintas program. Rekomendasi intervensi mencakup advokasi, pembentukan kader Posbindu PTM, pelatihan kader, serta pengembangan media edukasi berbasis digital. Studi ini menegaskan pentingnya penguatan sistem tindak lanjut pasien melalui pendekatan manajemen program yang komprehensif dan berkelanjutan. Penguatan manajemen program sangat diperlukan untuk memastikan kesinambungan pelayanan dan tindak lanjut pasien DM. Pendekatan yang menitikberatkan pada edukasi terstruktur, pemberdayaan masyarakat melalui Posbindu PTM, serta kolaborasi lintas program dinilai mampu meningkatkan kepatuhan pasien dan efektivitas pengendalian DM di Puskesmas Sungai Mandau

Kata kunci: diabetes melitus, manajemen program, tindak lanjut pasien, posbindu PTM, puskesmas

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is one of the non-communicable diseases with a continuously increasing prevalence at the global, national, and regional levels, including in Siak Regency. Sungai Mandau Primary Health Care (Puskesmas Sungai Mandau) has shown a significant increase in DM cases over the past three years; however, patient adherence to treatment and routine follow-up remains low. This study aims to analyze the management of the DM program and to develop recommendations for strengthening the patient follow-up system. This study employed a qualitative descriptive approach using a case study design and the application of the Problem Solving Cycle, which included situation analysis, problem identification, priority setting, root cause analysis, and the formulation of alternative solutions. Data were collected through in-depth interviews with the Head of Sungai Mandau Primary Health Care, the DM program officer, and DM patients, as well as through observation and document review. The findings revealed three main issues: an increase in DM cases over the last three years, low adherence to routine follow-up, and limited family support. The dominant root causes included a lack of structured education, the absence of an established Integrated Non-Communicable Disease Post (Posbindu PTM), and insufficient cross-program collaboration. Recommended interventions include advocacy efforts, the establishment of Posbindu PTM cadres, cadre training, and the development of digital-based educational media. This study highlights the importance of strengthening the patient follow-up system through a comprehensive and sustainable program management approach.

Strengthening program management is essential to ensure continuity of care and effective follow-up for DM patients. An approach that emphasizes structured education, community empowerment through Posbindu PTM, and cross-program collaboration is considered effective in improving patient adherence and enhancing the effectiveness of DM control at Sungai Mandau Primary Health Care.

Keywords: *diabetes mellitus, program management, patient follow-up, Posbindu PTM, primary health care*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terus meningkat dari tahun ke tahun dan memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia atau gula darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes tidak terkontrol yang menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (Murtiningsih et al., 2021)

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular kronis (PTMK) yang paling menonjol dan terus meningkat secara global, dengan jumlah penderita mencapai sekitar 463 juta orang di seluruh dunia. Kawasan Pasifik Barat—termasuk Indonesia—menjadi wilayah dengan prevalensi DM tertinggi di dunia. Di Indonesia sendiri, prevalensi nasional DM menunjukkan peningkatan yang konsisten, dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Mengingat DM memberikan kontribusi besar terhadap angka kematian dan beban penyakit, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap negara menetapkan kebijakan dan rencana nasional untuk pencegahan serta pengendalian penyakit tidak menular, termasuk DM (Alkaff et al., 2021)

Proporsi kasus Diabetes Melitus (DM) di Provinsi Riau menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022, terdapat 66.463 penderita DM, dan jumlah tersebut terus bertambah hingga mencapai 71.062 kasus pada tahun 2024.

Puskesmas sebagai institusi pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang mempunyai peranan penting dalam menunjang program pencegahan primer diabetes melitus. Diabetes melitus sebagai penyakit kronis yang akan diderita seumur hidup dan penderita berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, stroke, retinopati diabetika, kaki diabetik dan lain-lain, sehingga membutuhkan biaya penanganan yang besar (Manninda et al., 2021)

Di tingkat lokal, Puskesmas Sungai Mandau Kabupaten Siak juga menghadapi masalah serupa. Masalah utama yang ditemukan meliputi meningkatnya kasus DM, rendahnya kepatuhan kontrol, dan kurangnya dukungan keluarga terhadap penderita DM. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis manajemen program DM serta menyusun rekomendasi penguatan sistem tindak lanjut pasien melalui pendekatan Problem Solving Cycle.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan di Puskesmas Sungai Mandau Kabupaten Siak pada 13–30 Oktober 2025. Informan dipilih secara purposive, terdiri dari Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Program PTM/DM, dan tiga pasien Diabetes Melitus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam,

observasi pelaksanaan pelayanan PTM/DM, serta telaah dokumen berupa Profil Puskesmas, data pasien DM dari aplikasi E-Puskesmas dan ASIK, serta Profil Kecamatan. Analisis data dilakukan secara tematik dengan pendekatan *Problem Solving Cycle* untuk menghasilkan rekomendasi peningkatan program pengendalian Diabetes Melitus. Siklus Pemecahan Masalah adalah proses mental dan intelektual untuk menemukan dan menyelesaikan masalah berdasarkan data dan informasi yang akurat guna menarik kesimpulan serta intervensi yang tepat. Terdapat beberapa langkah dalam siklus pemecahan masalah, termasuk analisis situasi, identifikasi masalah, prioritas masalah dan tujuan, analisis penyebab masalah, penentuan alternatif pemecahan masalah, dan rencana tindakan (Darmastuti & Hartono, 2023)

HASIL

Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah

Hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen menunjukkan adanya peningkatan kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau dalam tiga tahun terakhir. Selain itu, kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan kontrol rutin masih rendah (<10%), serta dukungan keluarga terhadap pengaturan pola makan dan aktivitas fisik pasien DM belum optimal.

Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dengan pemberian skor 1–5 pada setiap kriteria. Masalah dengan total skor tertinggi ditetapkan sebagai prioritas utama untuk ditangani

Tabel 1 Penentuan faktor penyebab yang dominan berdasarkan analisis USG

No.	Isu Aktual	U	S	G	Total Nilai	Rangking
1	Jumlah kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau meningkat dalam 3 tahun terakhir.	4	5	5	14	1
2	Kepatuhan pasien DM dalam menjalankan pengobatan dan kontrol rutin masih rendah (<10%).	5	4	4	13	2
3	Kurangnya dukungan keluarga terhadap penderita DM dalam pengaturan pola makan dan aktivitas fisik.	4	4	3	11	3

Dalam proses memprioritaskan masalah dilakukan dengan cara pembobotan yang memperhatikan aspek *Urgency (U)*, *Seriousness (S)*, *Growth (G)*. Berdasarkan dari hasil pembobotan pada setiap masalah yang teridentifikasi, didapatkan masalah mengenai Jumlah kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau meningkat dalam 3 tahun terakhir.

Alternatif Akar Masalah

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, penanggung jawab program DM, dan pasien, peningkatan kasus Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Sungai Mandau dalam tiga tahun terakhir disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi tenaga (man), dana (money), material, metode, lingkungan (environment),

Adapun hasil wawancara tersebut adalah :

Ditemukan bahwa puskesmas belum memiliki sistem tindak lanjut yang terstruktur terhadap pasien DM yang tidak patuh kontrol atau pengobatan. Kepala Puskesmas menyampaikan, *“Saat ini kami belum punya sistem tindak lanjut yang terstruktur. Pasien biasanya diingatkan kalau datang berobat untuk keluhan lain, belum ada kunjungan rumah atau pengawasan dari kader.”*

Hal ini menunjukkan lemahnya mekanisme monitoring dan *follow-up* pasien yang berpotensi menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan. Selain itu, edukasi dan promosi kesehatan tentang DM belum terjadwal secara rutin dan umumnya hanya dilakukan saat pasien datang mengambil obat atau kontrol, bukan melalui kegiatan khusus yang terencana, sebagaimana disampaikan oleh penanggung jawab program DM.

“Edukasi dilakukan saat pasien datang kontrol, tapi kegiatan promosi khusus belum rutin karena belum ada Posbindu yang berjalan.”

Kondisi ini mengakibatkan kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pengendalian DM dan pencegahan komplikasi.

Faktor keuangan menjadi kendala utama dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian DM. Kepala Puskesmas menyatakan, *“Dana operasional terbatas, kegiatan promotif dan preventif masih bergantung pada dana BOK, jadi tidak bisa dilakukan rutin.”*

Keterbatasan dana ini berdampak langsung pada kegiatan berbasis komunitas seperti pembentukan Posbindu PTM yang tertunda karena terkendala biaya transportasi dan logistik. Penanggung jawab program DM juga menambahkan, *“Kami sudah berencana membentuk Posbindu, tapi terkendala tenaga kader dan biaya.”*

Belum adanya kader Posbindu PTM di wilayah kerja menjadi masalah krusial. Kepala Puskesmas menegaskan bahwa *“Belum ada kader Posbindu PTM karena memang Posbindu belum terbentuk, kendalanya belum ada pelatihan dari dinas dan keterbatasan SDM.”*

Akibatnya, upaya deteksi dini dan tindak lanjut pasien di tingkat masyarakat tidak berjalan optimal.

Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang DM masih rendah, terlihat dari pernyataan pasien yang menyebutkan bahwa mereka hanya minum obat jika merasa sakit. Salah satu pasien mengatakan,

“Kalau badan rasa sehat, saya tak datang ke puskesmas,” sedangkan pasien lain menuturkan, *“Kadang bosan minum obat terus. Badan tak ada rasa sakit, jadi tak minum.”*

Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol rutin masih sangat rendah.

Kondisi sosial dan kebiasaan masyarakat pedesaan turut memengaruhi peningkatan kasus DM, ditandai dengan pola hidup sedentary dan pola makan tinggi gula serta karbohidrat sederhana. Kebiasaan konsumsi minuman manis sehari-hari juga sulit diubah, sebagaimana disampaikan oleh salah satu pasien.

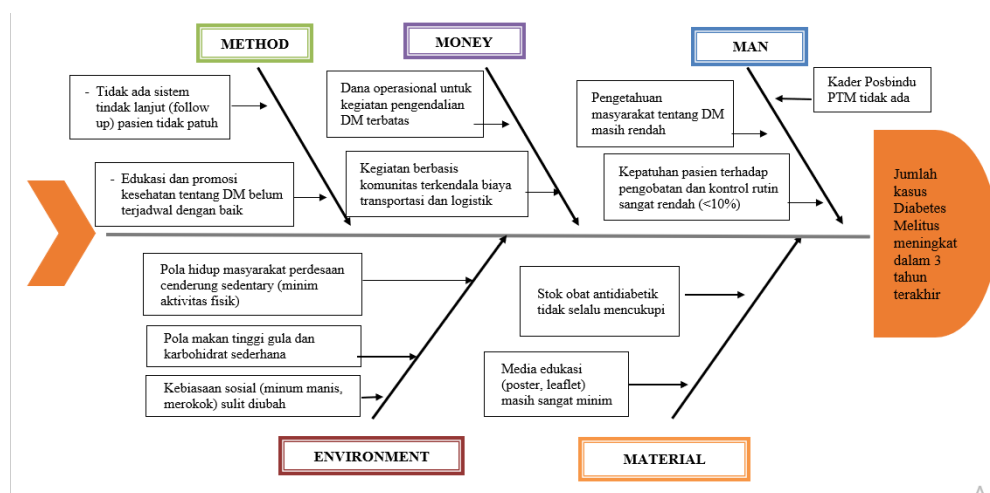
“Kalau tak manis, rasa tak lalu di lidah,”

menandakan kuatnya kebiasaan sosial terhadap konsumsi gula. Faktor lingkungan ini memperkuat risiko peningkatan kasus DM di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau.

Dari sisi fasilitas, ketersediaan media edukasi masih sangat terbatas. Penanggung jawab program mengakui bahwa media seperti poster dan leaflet masih minim, sehingga upaya promosi kesehatan kurang menarik dan tidak menjangkau masyarakat luas. Di sisi lain, stok obat antidiabetik umumnya tersedia, namun beberapa kali pernah terbatas untuk jenis tertentu, meskipun masih dapat digantikan dengan alternatif lain.

Berdasarkan hasil observasi lapangan pada kegiatan pengobatan massal, pelayanan terhadap pasien Diabetes Melitus (DM) telah berjalan, namun masih memiliki keterbatasan pada aspek tindak lanjut dan promosi kesehatan. Pasien dengan kadar gula darah >200 mg/dL telah dianjurkan melakukan kontrol rutin ke puskesmas dan menerima edukasi umum terkait pengelolaan DM, namun tindak lanjut di luar fasilitas kesehatan belum optimal karena belum melibatkan kader masyarakat. Fasilitas pelayanan tergolong memadai, ditunjukkan dengan ketersediaan obat antidiabetik, alat pemeriksaan, serta formulir pencatatan pasien, meskipun pencatatan masih dilakukan secara manual sebelum diinput ke aplikasi ASIK dan belum dilengkapi kartu kontrol khusus pasien DM. Dari sisi promosi kesehatan, belum tersedia media edukatif khusus DM, sehingga penyampaian informasi belum optimal, meskipun pasien umumnya memahami instruksi petugas terkait pengobatan dan pola diet. Puskesmas juga memiliki data bulanan kasus DM sebagai bahan pemantauan tren penyakit di wilayah kerja.

Berdasarkan hasil observasi lapangan pada kegiatan pengobatan massal, pelayanan terhadap pasien Diabetes Melitus (DM) telah berjalan, namun masih memiliki keterbatasan pada aspek tindak lanjut dan promosi kesehatan. Pasien dengan kadar gula darah >200 mg/dL telah dianjurkan melakukan kontrol rutin ke puskesmas dan menerima edukasi umum terkait pengelolaan DM, namun tindak lanjut di luar fasilitas kesehatan belum optimal karena belum melibatkan kader masyarakat. Fasilitas pelayanan tergolong memadai, ditunjukkan dengan ketersediaan obat antidiabetik, alat pemeriksaan, serta formulir pencatatan pasien, meskipun pencatatan masih dilakukan secara manual sebelum diinput ke aplikasi ASIK dan belum dilengkapi kartu kontrol khusus pasien DM. Dari sisi promosi kesehatan, belum tersedia media edukatif khusus DM, sehingga penyampaian informasi belum optimal, meskipun pasien umumnya memahami instruksi petugas terkait pengobatan dan pola diet. Puskesmas juga memiliki data bulanan kasus DM sebagai bahan pemantauan tren penyakit di wilayah kerja.



Gambar 1. Diagram Fish Bone Analysis

Alternatif Pemecahan Masalah

Setelah mengetahui berbagai faktor penyebab, langkah selanjutnya adalah mencari alternatif pemecahan masalah yang didukung oleh penelitian terdahulu yang tertuang dalam tabel dibawah ini:

Tabel 2. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih
1.	Man	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan masyarakat tentang DM masih rendah 2. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kontrol rutin sangat rendah (<10%) 3. Kader Posbindu PTM tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. - Melakukan edukasi kesehatan rutin melalui kegiatan Posbindu PTM, penyuluhan, dan media sosial Puskesmas. - Membuat leaflet/poster edukatif tentang pencegahan dan pengendalian DM. 2. - Membuat sistem tindak lanjut (follow-up) pasien tidak patuh. - Membentuk kelompok pasien DM di masyarakat (Program pengelolaan penyakit kronis) 3. - Melatih dan merekrut kader Posbindu PTM di setiap desa. - Melibatkan kader PKK dan masyarakat dalam kegiatan PTM. 	<p>Melaksanakan edukasi dan promosi kesehatan secara terjadwal melalui Posbindu PTM dan media sosial Puskesmas.</p> <p>Membuat sistem tindak lanjut (follow-up) pasien DM oleh petugas dan kader Posbindu PTM (Program pengelolaan penyakit kronis)</p> <p>Pembentukan dan pelatihan kader Posbindu PTM di setiap desa wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau.</p>
1.	Money	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dana operasional untuk kegiatan pengendalian DM terbatas 2. Kegiatan berbasis komunitas terkendala biaya transportasi dan logistik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan dukungan anggaran melalui POA/RUK tahun berikutnya. - Mencari kolaborasi dengan lintas sektor (desa, CSR, organisasi masyarakat). 2. Mengoptimalkan kegiatan bersamaan dengan jadwal program lain (Posyandu, PKK, Musyawarah Desa). - Melibatkan perangkat desa dalam penyediaan sarana transportasi lokal. 	<p>Pengajuan dukungan dana dalam POA/RUK Puskesmas dan kolaborasi lintas sektor.</p> <p>Mengintegrasikan kegiatan edukasi DM dengan kegiatan Posyandu dan PKK di desa.</p>
3.	Method	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada sistem tindak lanjut (follow up) pasien tidak patuh 2. Edukasi dan promosi kesehatan tentang DM belum terjadwal dengan baik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. - Membuat sistem pemantauan berbasis register pasien DM. - Menetapkan jadwal kunjungan ulang pasien DM secara rutin - membuat sistem pengingat pasien kontrol (via Telp dan WA) 2.- Membuat jadwal tetap edukasi DM di Puskesmas dan desa. - Menyusun materi edukasi standar (modul singkat). - Melakukan Penyuluhan dalam gedung pada pasien rawat jalan terkait penyakit DM 	<p>Membuat register pemantauan pasien DM, jadwal follow-up Serta Pengingat oleh petugas dan kader.</p> <p>- Melakukan Penyuluhan dalam gedung pada pasien rawat jalan terkait penyakit DM</p>
4.	Material	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stok obat antidiabetik tidak selalu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. - Mengajukan permintaan obat secara rutin sesuai kebutuhan pasien 	<p>- Melakukan perhitungan Stok obat dan rata rata</p>

	mencukupi	aktif. - Koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk pemenuhan stok. - Melakukan perhitungan Stok obat dan rata rata pemakaian obat DM sebagai acuan perencanaan obat	pemakaian obat DM sebagai acuan perencanaan obat
	2. Media edukasi (poster, leaflet) masih sangat minim	2. - Membuat media edukasi sederhana (poster, leaflet, video) bekerja sama dengan promkes dan kader. - Menggunakan media digital (WA grup, Facebook).	- Memaksimalkan media digital (WA grup, Facebook) sebagai alat untuk edukasi DM
5.	Environmen		
	1. Pola hidup masyarakat perdesaan cenderung sedentary (minim aktivitas fisik)	1. - Mengadakan senam DM rutin di Posbindu/PTM. - Mengadakan lomba/gerakan masyarakat sehat.	Menyelenggarakan senam DM rutin di desa melalui Posbindu PTM.
	2. Pola makan tinggi gula dan karbohidrat sederhana	- Edukasi gizi seimbang dan konsultasi dengan petugas gizi. - Kampanye “Batasi Gula, Garam, Lemak.”	Edukasi gizi seimbang dan kampanye “Batasi Gula, Garam, Lemak” pada kegiatan Posbindu
	3. Kebiasaan sosial (minum manis, merokok) sulit diubah	- berkolaborasi dengan lintas sektor membuat media promosi dan edukasi ke masyarakat mengenai pasien komplikasi DM yang sudah ada di Sungai Mandau	berkolaborasi dengan lintas sektor membuat media promosi dan edukasi ke masyarakat mengenai pasien komplikasi DM yang sudah ada di Sungai Mandau

Berdasarkan tabel diatas, pengendalian Diabetes Melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau difokuskan pada penguatan edukasi dan promosi kesehatan terjadwal melalui Posbindu PTM dan media digital, pembentukan serta pelatihan kader, dan penerapan sistem tindak lanjut pasien DM melalui register dan pengingat kontrol. Upaya ini didukung dengan penguatan pendanaan dan kolaborasi lintas sektor, perencanaan stok obat yang tepat, pemanfaatan media edukasi sederhana, serta intervensi lingkungan melalui senam DM, edukasi gizi seimbang, dan kampanye pembatasan gula, garam, dan lemak untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, dan pengendalian DM di masyarakat.

Tabel 3. Pemilihan Alternatif Terbaik

No.	Alternatif Solusi	Efektivitas	Efisiensi	Sumber Daya	Dukungan	Total	Ranking
1	Melaksanakan edukasi dan promosi kesehatan secara terjadwal melalui Posbindu PTM dan media sosial Puskesmas.	5	4	3	3	15	4
2	Membuat sistem tindak lanjut (follow-up) pasien DM oleh petugas dan kader Posbindu PTM (Program pengelolaan penyakit kronis)	5	5	4	4	18	1
3	Pembentukan dan pelatihan kader Posbindu PTM di setiap desa	4	4	3	5	16	3

	wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau.							
4	Pengajuan dukungan dana dalam POA/RUK Puskesmas dan kolaborasi lintas sektor.	4	3	2	5	14	5	
5	Mengintegrasikan kegiatan edukasi DM dengan kegiatan Posyandu dan PKK di desa.	5	4	3	3	15	4	
6	Membuat register pemantauan pasien DM, jadwal follow-up Serta Pengingat oleh petugas dan kader	4	4	3	3	14	5	
7	Melakukan Penyuluhan dalam gedung pada pasien rawat jalan terkait penyakit DM	3	4	4	3	14	5	
8	Melakukan perhitungan Stok obat dan rata-rata pemakaian obat DM sebagai acuan perencanaan obat	4	5	3	3	15	4	
9	Memaksimalkan media digital (WA grup, Facebook) sebagai alat untuk edukasi DM	4	5	4	4	17	2	
10	Menyelenggarakan senam DM rutin di desa melalui Posbindu PTM.	3	3	4	5	15	4	
11	Edukasi gizi seimbang dan kampanye “Batasi Gula, Garam, Lemak” pada kegiatan Posbindu	4	4	3	4	15	4	
12	berkolaborasi dengan lintas sektor membuat media promosi dan edukasi ke masyarakat mengenai pasien komplikasi DM yang sudah ada di Sungai Mandau	4	4	3	4	15	4	

Berdasarkan Tabel 3, alternatif solusi terbaik dalam pengendalian Diabetes Melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau adalah penerapan sistem tindak lanjut (follow-up) pasien DM oleh petugas dan kader Posbindu PTM, karena memperoleh skor total tertinggi dan menempati peringkat pertama. Solusi prioritas berikutnya adalah pemanfaatan media digital sebagai sarana edukasi DM dan pembentukan serta pelatihan kader Posbindu PTM di setiap desa. Alternatif lain seperti edukasi terjadwal, integrasi kegiatan dengan Posyandu dan PKK, perencanaan stok obat, serta intervensi gaya hidup tetap berperan sebagai strategi pendukung untuk memperkuat efektivitas program pengelolaan DM secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Plan Of Action

Tabel 4. Plan Of Action

No	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Lokasi	Waktu Pelaksana	Metode	Indikator Keberhasilan	Keterangan
----	----------	--------	---------	--------	-----------------	--------	------------------------	------------

1	Advokasi kepada Kepala Dinas Kesehatan kab Siak terkait penguatan program Posbindu PTM dan sistem tindak lanjut pasien DM (<i>Follow up</i> pasien)	Mendapatk an dukungan kebijakan, sumber daya, dan pembiayaa n untuk pelaksanaa n kegiatan Posbindu PTM serta rencana sistem tindak lanjut pasien DM	Kepala Dinas Kesehatan kab Siak	Dinas Kesehatan kab Siak	Desem ber 2025	Kepala Puskesmas dan PJ program PTM	Lobi dan diskusi	Disetujuinya rencana kegiatan dan dukungan anggaran pelaksanaan	Tahap awal penyusun an kegiatan tahun 2026
2	Advokasi kepada UPIKA (Camat, Kepala Desa, Korwil Pendidikan, UPTD Dukcapil, KUA dan lainnya) terkait bahaya Diabetes Melitus serta kebijakan pencegahan dan pengendaliannya serta pembentukan kader PTM di desa.	Mendapatk an dukungan lintas sektor dan komitmen pemerintah kecamatan serta dalam pengendali an Diabetes Melitus dan dukungan terbentukn ya kader Posbindu PTM	Camat dan Kepala Desa se- Kecamatan Sungai Mandau	Kantor Camat dan desa di Sungai Mandau	Desem ber 2025	PJ Program PTM dan Promkes	Lobi, diskusi, penyampaian data kasus DM	Terbitnya surat edaran atau himbauan pemerintah setempat tentang pencegahan DM serta disetujui nya pembentukan kader Posbindu PTM dan dukungan anggarannya	Dilakuka n setelah advokasi internal Puskesmas
3	Pertemuan lintas sektor dan desa tentang pembentukan kader serta penguatan kader Posbindu PTM	Melakukan sosialisasi, pembentuk an kader Posbindu PTM di setiap desa	Camat, Kepala Desa, dan Calon Kader Posbindu PTM	Aula Kantor Camat Sungai Mandau	Januari 2026	PJ Program PTM dan Promkes	Rapat koordina si, dan penetapa n kader	Terbentuknya kader Posbindu di setiap desa dengan dukungan pelaksanaann ya	Hasil pertemu an menjadi dasar pelatihan kader
4	Pelatihan kader Posbindu PTM tentang deteksi dini, edukasi DM, dan sistem tindak lanjut pasien (<i>Follow up</i> pasien)	Meningkat kan kapasitas kader dalam pelaksanaa n pemantaua n, edukasi, dan tindak lanjut pasien DM	Kader Posbindu PTM	Aula Puskesmas Sungai Mandau/ Posyandu di desa	Januari 2026	PJ Program PTM dan Promkes	Pelatihan , simulasi, dan praktik lapangan	Kader mampu memahami prosedur pemantauan dan edukasi pasien DM	Dikoordi nasikan dengan lintas program Promkes

5	Kolaborasi antara PJ PTM dengan PJ Promkes hingga lintas sektor dalam pengembangan media digital edukasi Diabetes Melitus (WhatsApp Group, Facebook, dan konten promosi kesehatan)	Meningkatkan jangkauan edukasi dan komunikasi pasien melalui media digital interaktif	PJ PTM, PJ Promkes, Lintas sektor, Kader Posbindu PTM dan pasien DM	Wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau	Januari 2026	PJ Program PTM dan Promkes	Koordinasi ,pembuatan konten terkait DM di sungai mandau	Terbentuknya rencana media edukasi digital lintas program	Konten dirancang untuk mendukung tindak lanjut pasien DM
---	--	---	---	---------------------------------------	--------------	----------------------------	--	---	--

Berdasarkan Plan of Action tersebut, pengendalian Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mandau dilaksanakan secara bertahap melalui advokasi internal dan lintas sektor, pembentukan serta pelatihan kader Posbindu PTM, dan penguatan sistem tindak lanjut pasien DM. Kegiatan difokuskan pada penguatan dukungan kebijakan dan pembiayaan, peningkatan kapasitas kader, serta pemanfaatan media digital sebagai sarana edukasi dan komunikasi berkelanjutan. Rangkaian kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan peran lintas sektor, efektivitas pemantauan pasien, dan jangkauan edukasi DM secara menyeluruh dan berkelanjutan

PEMBAHASAN

Dari 12 alternatif solusi pada tabel pemilihan alternatif terbaik, terpilih lah 3 alternatif solusi terbaik. Dari 3 alternatif solusi tersebut maka di buat lah rencana intervensi yang akan menjadi suatu Rencana Usulan Kegiatan Puskesmas Sungai Mandau. Adapun penjabaran dari masing – masing rencana intervensi tersebut antara lain:

Advokasi kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Siak

Tujuan dilakukan pendekatan advokasi kesehatan adalah agar terlaksananya kegiatan Penguatan program Posbindu dan terlaksananya sistem tindak lanjut pasien DM, Adapun feedback yang diharapkan adalah Mendapatkan dukungan kebijakan, sumber daya, dan pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM serta rencana sistem tindak lanjut pasien DM Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penguatan koordinasi dan kolaborasi lintas sektor baik pemerintah setempat dapat meningkatkan capaian Pelayanan antenatal care(Bima Wahyu Pramudya, 2023) .

Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa Dukungan yang baik dari pihak manajemen akan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan memotivasi karyawan untuk bekerja lebih optimal mencapai tujuan tertentu(Setyorini et al., 2025)

Masalah utama dalam kegiatan advokasi internal ini adalah belum tersedianya sistem tindak lanjut pasien Diabetes Melitus (DM) yang terstruktur. Pasien yang tidak patuh kontrol umumnya hanya diingatkan saat berkunjung kembali dengan keluhan lain, tanpa adanya kunjungan rumah maupun pemantauan oleh kader, yang disebabkan belum terbentuknya Posbindu PTM serta keterbatasan tenaga kesehatan.

Advokasi kepada UPIKA

Menurut Notoatmodjo (2012) Advokasi adalah pendekatan dan motivasi terhadap pihak-pihak tertentu yang diperhitungkan dapat mendukung keberhasilan pembinaan pola hidup sehat, baik dari segi materi maupun non materi.

Kegiatan advokasi eksternal kepada Camat, Kepala Desa, dan lintas sektor dilakukan karena belum adanya dukungan lintas sektor terhadap pengendalian DM serta belum terbentuknya kader Posbindu PTM di desa. Hasil wawancara menunjukkan bahwa Posbindu belum berjalan karena keterbatasan SDM dan dana operasional, serta belum adanya dukungan dari pemerintah setempat. Hal ini menegaskan bahwa permasalahan pengendalian DM tidak hanya bersumber dari pasien, tetapi juga dari lemahnya kolaborasi lintas sektor.

Pertemuan Lintas Sektor dan Desa untuk Pembentukan Kader Posbindu PTM

Pertemuan lintas sektor dan desa menjadi langkah penting dalam menindaklanjuti hasil advokasi sebelumnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa upaya pengendalian DM berbasis komunitas belum berjalan akibat belum terbentuknya Posbindu PTM. Ketiadaan kader menyebabkan tidak adanya pemantauan rutin, sementara ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan dan kontrol dipengaruhi oleh kesibukan kerja dan persepsi sudah sehat. Oleh karena itu, pembentukan kader dipandang sebagai solusi untuk membangun sistem pemantauan berbasis komunitas yang dapat menjembatani pasien dengan layanan kesehatan.

Tujuan pelaksanaan Posbindu PTM adalah meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan serta identifikasi dini faktor risiko penyakit tidak menular. (Dendy et al., 2019) Posbindu dapat lebih dimasyarakatkan dengan cara melakukan penyuluhan oleh kader dan tenaga kesehatan agar masyarakat dapat meningkatkan kunjungan ke Posbindu secara rutin. (Kiting et al., 2017)

Pelatihan kader Posbindu PTM

Pelatihan kader menjadi respons terhadap kendala rendahnya kapasitas masyarakat dalam memahami dan menangani DM. Hasil wawancara menunjukkan bahwa edukasi kepada pasien selama ini hanya dilakukan sesekali ketika mereka datang kontrol, sementara kegiatan promosi dan media edukasi masih sangat terbatas. Selain itu, banyak pasien yang lupa minum obat, tetap mengonsumsi makanan manis, dan tidak mematuhi anjuran diet. Oleh karena itu, pelatihan kader merupakan solusi rasional untuk meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini, edukasi, serta pendampingan pasien.

Implikasi pelatihan ini sangat penting terhadap mutu pelayanan karena kader akan menjadi perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam pemantauan pasien di masyarakat. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pemberian edukasi dan pelatihan pada kader dapat meningkatkan pengetahuan dan kapasitas kader dalam melaksanakan kegiatan Posbindu. Pendampingan pada kader perlu adanya keberlanjutan untuk meningkatkan keberlanjutan kegiatan Posbindu sehingga terjadi peningkatan kesehatan masyarakat. (Dwi Astuti et al., 2020)

Pendidikan dan pelatihan merupakan bentuk pengembangan sumber daya manusia yang berpotensi memberikan dampak langsung maupun tidak langsung terhadap kinerja organisasi. (NOERLIANI, 2021)

Kolaborasi Lintas Program dan Lintas Sektor dalam Pengembangan Media Digital Edukasi

Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengatasi rendahnya frekuensi edukasi pasien dan keterbatasan media komunikasi yang digunakan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa edukasi selama ini hanya diberikan secara singkat saat pengambilan obat, sehingga banyak pasien lupa atau tidak memahami anjuran tenaga kesehatan.

Implikasi kegiatan ini terhadap peningkatan mutu pelayanan sangat besar, karena media digital memungkinkan komunikasi dua arah antara pasien dan petugas kesehatan secara cepat dan efisien. Penelitian (Firdaus et al., 2020) menunjukkan bahwa Hasil pemeriksaan dilakukan tindak lanjut yaitu diberikan edukasi tentang perawatan mandiri hipertensi, diabetes mellitus,

dan asam urat. Hasil edukasi diperoleh terjadi kenaikan pemahaman sampai dengan 90% pada saat dilakukan evaluasi. Puskesmas Sungai Mandau dapat menerapkan model edukasi digital yang berkelanjutan dan adaptif terhadap perkembangan teknologi informasi.

Menurut penelitian sebelumnya bahwa Pendidikan kesehatan yang diberikan melalui media leaflet dan website terbukti berpengaruh terhadap pemahaman mahasiswa mengenai faktor risiko diabetes melitus. Media edukasi berbasis digital dilaporkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang diabetes (Citra Dewi et al., 2022) .

Berdasarkan penelitian sebelumnya menampilkan pemberian edukasi yang dibantu dengan penggunaan media dapat lebih meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan pemberian edukasi tanpa menggunakan media (Ramadhan, 2019)

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen program DM di Puskesmas Sungai Mandau masih menghadapi berbagai tantangan, terutama pada aspek tindak lanjut pasien. Tiga masalah utama yang ditemukan yaitu peningkatan kasus DM, rendahnya kepatuhan kontrol, dan kurangnya dukungan keluarga. Dari ketiga permasalahan ini yang menjadi prioritas adalah peningkatan kasus DM dalam 3 tahun terakhir, dan untuk mengatasi masalah ini dibutuhkan rencana kegiatan yaitu Advokasi kepada Kepala Dinas Kesehatan kab Siak terkait penguatan program Posbindu PTM dan sistem tindak lanjut pasien DM (*Follow up* pasien), Advokasi kepada UPIKA terkait bahaya Diabetes Melitus serta kebijakan pencegahan dan pengendaliannya serta pentingnya pembentukan kader PTM di desa. Pertemuan lintas sektor dan desa tentang pembentukan serta penguatan kader Posbindu PTM, Pelatihan kader Posbindu PTM tentang deteksi dini, edukasi DM, dan sistem tindak lanjut pasien (*Follow up* pasien) dan Kolaborasi antara PJ PTM dengan PJ Promkes hingga lintas sektor dalam pengembangan media digital edukasi Diabetes Melitus (WhatsApp Group, Facebook, dan konten promosi kesehatan).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Program Pasca Sarjana UHTP, Puskesmas Sungai Mandau dan Informan penelitian, yang telah membantu memperlancar pelaksanaan penelitian selama hingga proses penyusunan laporan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkaff, F. F., Illavi, F., Salamah, S., Setiyawati, W., Ramadhani, R., Purwantini, E., & Tahapary, D. L. (2021). The Impact of the Indonesian Chronic Disease Management Program (PROLANIS) on Metabolic Control and Renal Function of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Primary Care Setting. *Journal of Primary Care and Community Health*, 12. <https://doi.org/10.1177/2150132720984409>
- Bima Wahyu Pramudya. (2023). *Implementasi Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan bayi di Puskesmas Kedu pada Pasca Pandemi Covid 19*. 91.
- Citra Dewi, S., Kurniasari, R., & Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Singaperbangsa Karawang, G. (2022). Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Leaflet dan Website terhadap Pengetahuan Mahasiswa Mengenai Faktor Risiko Diabetes Mellitus. In *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS) e-ISSN* (Vol. 6, Issue 2). <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>

- Darmastuti, M., & Hartono, B. (2023). Problem-Solving Cycle Analysis in Finance Department of Hospital. *The Indonesian Journal of Public Health*, 10(01). <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v7i2.6936>
- Dendy, W., Suhbah, A., Suryawati, C., Kusumastuti, W., Fakultas, M., Masyarakat, K., Diponegoro, U., Administrasi, B., & Kesehatan, K. (2019). *EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) PUSKESMAS SUKOLILO I KABUPATEN PATI* (Vol. 7, Issue 4). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Dwi Astuti, F., Kurnia Widi Hastuti, S., Kesehatan Masyarakat, F., & Ahmad Dahlan, U. (2020). *Pelatihan Kader Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Cadre Training as an Effort to Increase Cadre Knowledge about Integrated Guidance Posts (Posbindu)*. <http://prosiding.unimus.ac.id>
- Firdaus, N., Kurniawan, T., & Pebrianti, S. (2020). Gambaran Self Efficacy Pada Keluarga Penderita Diabetes Melitus Dalam Menjalankan Upaya Pencegahan Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 1(2), 2746–2579. <https://doi.org/10.57084/jikpi.v1i2.493>
- Habiburrahman, M., & Putra, A. B. (2024). Evaluating primary care programmes: a problem-solving cycle with literature review on programme evaluation for cervical cancer screening at a community health centre, Jakarta, Indonesia. *Family Medicine and Primary Care Review*, 26(1), 26–38. <https://doi.org/10.5114/fmPCR.2024.134700>
- Kiting, R. P., Ilmi, B., & Arifin, S. (2017). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA KADER POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 106. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3149>
- Manninda, R., Anggriani, Y., & Sari, A. K. (2021). Analisis Dampak Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dalam Meningkatkan Outcome Klinis Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Jakarta, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 19(2), 237. <https://doi.org/10.35814/jifi.v19i2.1107>
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *E-Clinic*, 9(2), 328. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32852>
- NOERLIANI, D. (2021). EVALUASI PASCA PELATIHAN KADER POSBINDU PTM ANGKATAN I DI LATKESMAS MURNAJATI TAHUN 2020 DENGAN PENDEKATAN MODEL KIRKPATRIC. *COMMUNITY: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 42–56. <https://doi.org/10.51878/community.v1i1.508>
- Ramadhan, M. A. (2019). Patient Empowerment Dan Self-Management Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 331–335. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.181>
- Setyorini, R., Suyono, J., Rosyid, A., Arizona, A., & Elisabeth, D. R. (2025a). Pengaruh Komitmen Organisasi, Dukungan Manajemen Puncak Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Surabaya, Bidang Sumber Daya Kesehatan. *Jurnal Kompetensi Ilmu Sosial*, 3(2), 147–163. <https://doi.org/10.29138/jkis.v3i2.60>
- Setyorini, R., Suyono, J., Rosyid, A., Arizona, A., & Elisabeth, D. R. (2025b). Pengaruh Komitmen Organisasi, Dukungan Manajemen Puncak Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Surabaya, Bidang Sumber Daya Kesehatan. *Jurnal Kompetensi Ilmu Sosial*, 3(2), 147–163. <https://doi.org/10.29138/jkis.v3i2.60>