

PERSEPSI PERAWAT TERHADAP PELAKSANAAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI WILAYAH KECAMATAM LANGKE REMBONG

Kamelia De Lelis Aga¹, Claudia Fariday dewi², Angelina Roida Eka³

Program Studi Sarjana Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng

E-mail: kameliadelelis@gmail.com

Abstrak

Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular merupakan kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular. Pelaksanaan kegiatan ini menggunakan sistem 5 meja yaitu pendaftaran, wawancara, pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, index masa tubuh, pemeriksaan guladarah, asam urat, kolesterol, dan lain-lain, identifikasi faktor risiko, konseling, edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektif tidaknya kegiatan ini dilihat dari persepsi perawat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif kualitatif terhadap 8 orang partisipan yang sudah lebih dari 3 tahun menjadi penanggungjawab kegiatan Posbindu PTM. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara terstruktur serta pengolahan data menggunakan metode analisis tematik. Hasil penelitian didapat 3 tema, 8 sub tema dan 23 kode. Dimana dapat dilihat bahwa kurangnya motivasi sasaran, keterbatasan sarana dan SDM, dan motivasi perawat rendah menjadi tema utama dari hasil penelitian ini. Hal ini membuktikan bahwa menurut persepsi perawat, efektif tidaknya suatu kegiatan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan SDM karena ini menjadi alasan utama kurangnya motivasi dari sasaran dan petugas Kesehatan. Oleh karena itu diharapkan perawat benar-benar memahami perannya sebagai edukator dalam kegiatan Posbindu PTM agar mampu merubah persepsinya. Terdapat berbagai implikasi yang perlu dikaji lebih lanjut oleh peneliti lanjutan terkait faktor penyebab tidak efektifnya kegiatan posbindu PTM dari persepsi sasaran Posbindu.

Kata Kunci: Persepsi, perawat, efektivitas, Posbindu, Penyakit tidak menular

Abstract

The integrated development post for non-communicable diseases is an activity for monitoring and early detection of risk factors for non-communicable diseases. The implementation of this activity uses a 5-table system, namely registration, interview, measurement of height, weight, abdominal circumference, body mass index, blood sugar examination, uric acid, cholesterol, etc., risk factor identification, counseling, and education. This study aims to determine the effectiveness or absence of this activity based on the perceptions of nurses. This study used qualitative research methods with a qualitative descriptive research design on 8 participants who had been in charge of PTM Posbindu activities for more than 3 years. Data collection was carried out using structured interview methods, and data processing was done using thematic analysis methods. The results of the study obtained 3 themes, 8 sub-themes, and 23 codes. It can be seen that lack of target motivation, limited facilities and human resources, and low nurse motivation are the main themes of the results of this study. This proves that according to the nurse's perception, the effectiveness or absence of activity is greatly influenced by the availability of facilities and human resources because this is the main reason for the lack of motivation from the target and health workers. Posbindu PTM to be able to change its perception. Various implications need to be further studied by researchers related to the factors causing the ineffectiveness of PTM Posbindu activities from the perception of Posbindu targets.

Keywords: perception, nurse, effectiveness, Posbindu, non-communicable diseases

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman termasuk penyakit kronis degeneratif, antara lain penyakit jantung, diabetes melitus (DM), kanker, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan (Kemenkes RI 2012). Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penanganan dan menimbulkan komplikasi PTM bahkan berakibat kematian.

Berdasarkan data WHO tahun 2022, Penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 74% dari semua kematian secara global. Setiap tahun, 17 juta orang meninggal akibat penyakit tidak menular sebelum usia 70 tahun; 86% dari kematian dini ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian PTM terbanyak, atau 17,9 juta orang setiap tahun, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernapasan kronis (4,1 juta), dan diabetes (2,0 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes). Keempat kelompok penyakit ini menyumbang lebih dari 80% dari semua kematian dini PTM.(WHO 2022).

Di Indonesia sendiri berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, sebagai berikut: peningkatan jumlah penderita hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%; penderita obesitas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8%; jumlah penduduk yang merokok dari 7,2%. menjadi 9,1%.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur berdasarkan Riskesda tahun 2019, prevalensi hipertensi pada tahun 2018 menjadi 5,36%. Jumlah penduduk penderita diabetes pada kelompok umur >15 tahun adalah sebesar 0,5% dari seluruh penduduk (Dodo et al. 2022). Penyakit hipertensi mencapai angka 7,2% atau 76.130 kasus. Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi menempati posisi ke empat sebagai penyakit tertinggi di NTT (Kabosu, 2019).

Di Kabupaten Manggarai berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai tahun 2022, Angka Penderita Hipertensi 12097 orang, diabetes 1313 orang, Obesitas 85 orang, dengan jumlah peserta Posbindu PTM sebanyak 48.029 orang.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, Masyarakat secara perorangan maupun kelompok berperan aktif dalam Penanggulangan PTM. dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM). Pada Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas. Sasaran utama Posbindu PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. Pada tahun 2021 di Indonesia terdapat 75.508 Posbindu PTM (Kemenkes RI 2022).

Kunjungan Posbindu PTM di NTT masih tergolong rendah hal ini dapat mempengaruhi efektifitas pelaksanaan Posbindu PTM. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi efektifitas Posbindu PTM diantaranya SDM, kurangnya sosialisasi terkait PTM,

ketersediaan sarana dan prasarana dan lain-lain (Sicilia et al. 2018)., Permasalahan manajemen upaya pelayanan kesehatan primer juga terjadi di Negara Cina dan Tunisia. Permasalahan yang timbul terkait manajemen sistem pelayanan kesehatan primer, yaitu keterbatasan SDM, biaya operasional, dan mekanisme rujukan yang tepat. Upaya pencegahan primer tidak dapat dibiayai asuransi kesehatan, sehingga petugas kurang mendapatkan insentif. (Rahadjeng and Nurhotimah 2020); Di samping itu Kendala dalam menyelenggarakan Posbindu PTM, utamanya karena kader belum terlatih dan belum mampu menyelenggarakan kegiatan secara mandiri (Rahadjeng and Nurhotimah 2020).

Persepsi perawat terhadap efektivitas pelaksanaan Posbindu dapat mempengaruhi hasil dari program tersebut. Jika perawat merasa program ini tidak efektif atau kurang mendukung, mereka mungkin tidak akan sepenuhnya melaksanakan tugas-tugas yang diberikan kepada mereka. Sebaliknya jika mereka percaya bahwa program ini efektif, mereka mungkin akan lebih termotivasi untuk bekerja keras dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu Peneliti ingin mengetahui bagaimana persepsi perawat terhadap pelaksanaan kegiatan posbindu PTM di wilayah kecamatan Langke Rembong. Peneliti menyadari bahwa pengaruh persepsi perawat terhadap efektivitas Posbindu dapat membantu memperbaiki program PTM, mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi mereka dalam program dan merancang strategi untuk meningkatkan motivasi dan dukungan mereka., dan diharapkan hasilnya dapat menjadi perbaikan kinerja perawat dalam peningkatan

efektivitas pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di wilayah kecamatan Langke Rembong

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan melakukan wawancara terstruktur pada 8 orang partisipan yang merupakan penanggungjawab kegiatan posbindu PTM di 8 kelurahan di wilayah puskesmas kota, yang bersedia dan menyetujui untuk menjadi partisipan. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan partisipan yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria: perawat di wilayah puskesmas kota., Perawat penanggung jawab kelurahan untuk kegiatan Posbindu PTM., Perawat yang bersedia menjadi partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara terstruktur dan data dikelola dengan teknik analisis tematik.

HASIL

Hasil penelitian didapatkan 3 tema, 8 sub tema dan 23 kode dengan tema – tema utama yaitu: motivasi perawat rendah, motivasi sasaran rendah, keterbatasan sarana dan SDM.

Tema 1: Motivasi perawat rendah

Beban kerja yang banyak

Persepsi lainnya dari perawat yang membuat kegiatan Posbindu PTM ini tidak efektif adalah: kegiatan luar gedung banyak sementara tenaga perawat kurang dan harus mendatangi rumah sasaran bila sasaran yanhadir sedikit.

“Tapi bila jadwalnya bertabrakan dengan jadwal kegiatan di pustu seperti posyandu, atau kegiatan lainnya jadwalnya bisa kami undur atau kami majukan, karena keterbatasan tenaga jadi harus disesuaikan.” (P1)

"Tapi kami tidak bisa turun kegiatan sesuai dengan jadwal yang dikasi dari mereka karena kadang bertabrakan dengan kami punya kegiatan lainnya seperti Pusling, Posyandu, Prolanis, terus teman2 bidan ada yang kunjungan rumah sehingga kami harus sesuaikan lagi jadwalnya dengan kami punya kegiatan dipustu. Kalau sudah tidak ada tenaga lagi terpaksa kadang kami turun kegiatan hanya 1 orang saja, atau kadang 2 orang, kami minta tolong teman bidan untuk sama-sama turun" (P2)

"Kami turun kegiatan itu kadang tidak sesuai jadwal dari puskesmas, karena kadang bertabrakan dengan kegiatan lainnya dipustu tapi kadang kami berusaha untuk ikut jadwal dari puskesmas, sehingga kami turun kegiatan itu berdua-dua.". "kami sudah datang dari jam setengah 9 tetapi sasaran belum ada sehingga kadang kami lagi yang harus panggil dari rumah ke rumah dan itu pun kadang mereka tidak respon" (P3)

"Kami sesuaikan dengan jadwalnya kami dipustu karena kami mengalami keterbatasan tenaga, kami perawat hanya 2 orang saja, saya dengan titin jadi kami kolaborasi dengan Bidan unutk sama-sama turun kegiatan itu lagi kami harus sesuaikan lagi jadwal posyandu" (P6)

"Kami turun tidak sesuai jadwal dari puskesmas selain karena kami kekurangan tenaga perawat di pustu", " Ya seperti yang saya bilang, kalau sasaran kurang kami dari rumah ke rumah untuk cari sasaran, bawa alat timbang, dan semua sarana lainnya, biar hanya untuk tensi sama pengukuran TB, BB saja karena kadang alat seperti stik itukan terbatas, kami biasanya jalan sama kader, kalau kami dari rumah ke rumah mereka jadi antusias," (P7)

Kurang kerjasama dari sasaran atau sasaran tidak aktif

Partisipan mengatakan alasan lainnya yang menjadikan Posbindu PTM ini tidak efektif adalah Sasaran malas ke tempat kegiatan, Sasaran sering kecewa karena tidak mendapat pemeriksaan, Sasaran malas karena hanya datang untuk dengar penyuluhan dan tensi saja.

"Karena kalau kami kegiatan tanpa bawa alat pemeriksaan atau alat pemeriksa terbatas, merekan terlihat tidak semangat dan merasa tidak ada guna datang kegiatan PTM." (P1)

"Masyarakat juga ni ka, mereka betul-betul mau ikut kegiatan kalau ada stik dan ada obat sekalipun sudah kami jelaskan bahwa kegoatan PTM ini hanyan skrining saja tidak ada obatnya, kalau hanya tensi saja mereka kadang malas", "Terkait sasaran ini juga ka, mereka malas klo datang hanya untuk tensi dan timbang, ukur lingkar perut sama ukur tinggi, mereka rasa macam buang-buang waktunya mereka" (P2)

"Jadi masyarakat tidak tertarik untuk datang, kadang sudah datang tapi karena terbatas jumlah stiknya akhirnya sasaran yang lain kecewa"

"Kami juga kendala di alat pemeriksaan sehingga sasaran kadang kurang banyak padahal PTM ini bukan hanya untuk pemeriksaan itu saja kan ada penyuluhan padahal penyuluhan itu penting" (P3)

"Pada persediaan stik pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol, itu yang selalu membuat kami kewalahan dan menjadi masalah utama dalam kegiatan ini, itu juga yang membuat masyarakat malas datang berkunjung ke Posbindu" (P4)

"Ini biasanya berpengaruh karena sasaran biasanya akan olo-olo tombo ke sasaran lain bahwa stik habis dan membuat sasaran lain

kecewa dan tidak semangat untuk ikut dibulan berikutnya” (P5)

“kalau kita datang hanya bawa 5 stik juga buat apa, kita hanya penyuluhan ,sasaran juga malas mau dengar mereka juga bilang begini “ole mori,ami kole manga TV one mbaru te senget tombo hitu, ko manga HP nganceng baca one internet”akhirnya kalau kita penyuluhan k ada yang dengar, ada yang ganda”(P6)

“yang jelas ada kecemburuan diantara sasaran biasanya kami bilang, bulan depan datang lebih cepat, kalau memang bulan berikutnya tdk ada stik pemeriksaan mereka lebih kecewa yang akhirnya tempat Posbindu sepi. Pernah ada bulan yang kami harus datang dari rumah ke rumah untuk cari sasaran, sasaran ini kalau datang tensi saja juga kadang mereka malas, jadinya mereka lebih suka ikut kegiatan Pusling saja karena sekalian berobat.” (P7)

Kesadaran perawat rendah

Partisipan mengatakan bahwa persepsi yang lainnya yang membuat kegiatan Posbindu PTM ini tidak efektif adalah Terbatasnya petugas (perawat), terbatasnya sarana, dan Perawat tidak menganggap ini sesuatu yang penting, hanya benar-benar yang penting menjalankan jadwal.

“Kegiatan Posbindu PTM dilaksanakan setiap bulan, untuk jadwal kegiatan sudah ada dari puskesmas, tapi bila jadwalnya bertabrakan dengan jadwal kegiatan di pustu seperti posyandu, atau kegiatan lainnya jadwalnya bisa kami undur atau kami majukan, karena keterbatasan tenaga jadi harus disesuaikan. Dalam kegiatan posbindu PTM ini juga kami apa bila jadwalnya kami undur atau kami majukan, kami pasti mengalami kendala seperti kekurangan alat pemeriksaan karena

bertabrakan dengan posbindu PTM dikelurahan lain, (alat pemeriksaan di puskesmas terbatas hanya ada 1) sehingga saat kegiatan, kami kadang tidak melakukan pemeriksaan kolesterol, GD, ataupun AU” (P1)

“kalau sudah tidak ada tenaga lagi terpaksa kadang kami turun kegiatan hanya 1 orang saja, atau kadang 2 orang,kami minta tolong teman bidan untuk sama-sama turun.”

“Yang paling penting ibu kami punya ketersediaan alat pemeriksaan, itu sekali yang kadang membuat motivasi kami rendah “(P2)

“Tenaga perawat kurang jadi kadang kami minta tolong teman bidan untuk sama-sama turun kegiatan”. “beberapa bulan belakangan ini kami alat pemeriksaan seperti stik GD, AU, chol itu terbatas atau dibatasi hanya untuk 10 atau 15 orang saja dari puskesmas dan bahkan tidak ada “ (P3)

“Pada persediaan stik pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol, itu yang selalu membuat kami kewalahan dan menjadi masalah utama dalam kegiatan ini, itu juga yang membuat masyarakat malas datang berkunjung ke Posbindu.”(p4)

“Tapi ibu disini juga kami punya kendala, karena keterbatasan alat pemeriksaan (stik GD, Au, Kolesterol) Jadi tidak semua sasaran bisa kami periksa” (P5)

“Saya rasa ka tidak ada efektifnya karena kita turun hanya karena untuk menjalankan jadwal”
“kami dipustu karena kami mengalami keterbatasan tenaga, kami perawat hanya 2 orang saja, saya dengan titin jadi kami kolaborasi dengan Bidan” (P6)

“alat periksa ini juga kadang ada kadang sedikit kadang bahkan tidak ada, terus alatnya itu hanya 1 untuk 1 puskesmas itu ada 2 atau 3 jadi kami tidak bisa melaksanakan kegiatan itu

1 hari untuk beberapa Posbindu jadi kadang kami turun tidak sesuai jadwal dari puskesmas selain karena kami kekurangan tenaga perawat di pustu juga karena keterbatasan alat pemeriksaan".*"kalau kita hanya kasi penyuluhan saja mereka kadang tidak dengar, bertanya juga jarang, kami yang penting sudah melaksanakan kegiatan"* (P7)

"Karena sudah ada di jadwal to, tidak mungkin kita tidak turun, dan tidak boleh 1 bulan itu tidak ada kegiatan PTM karena sudah dijadwalkan" (P8)

Tema 2: Motivasi sasaran kurang

Sasaran jarang hadir atau tidak aktif

Partisipan mengatakan bahwa sasaran Posbindu PTM jarang hadir atau tidak aktif hal ini dikarenakan sasaran tidak tahu jadwal kegiatan, sasaran sudah punya rencana lain/ jam kerja, atau karena sasaran merasa tidak penting kalau hanya datang tensi saja.

"Mereka malas klo datang hanya untuk tensi dan timbang, ukur lingkar perut sama ukur tinggi, mereka rasa macam buang-buang waktunya mereka itu juga yang membuat kami malas klo kegiatan" (P2)

"kami juga memang tidak ada sosialisasi jadwal kegiatan kemasyarakat jadi mungkin itu sebabnya masyarakat tidak tau kalau ada kegiatan posbindu PTM", "jadwalnya yang tidak sama tiap bulan jadi sasaran sudah punya kegiatan lain yang sudah direncanakan misalnya ciwal uma, ako, ada keluarga yang sakit, kepasar, acara keluarga dll" (P3)

"Jujur saja sasaran ini datang karena mereka punya tujuan untuk datang periksa itu, kalau Cuma tensi saja mereka bisa ke tetangga dan itu tidak terlalu pengaruh untuk mereka antusias datang ke Posbindu PTM." (P6)

Sasaran tidak mengontrolkan diri ke faskes setelah mendapat hasil pemeriksaan.

Partisipan mengatakan bahwa Jarak rumah yang jauh dengan Faskes, sasaran malas atau tidak peduli dengan kesehatannya, dan kurang peran lintas sektor dan kader untuk membantu mengontrol sasaran juga mempengaruhi motivasi sasaran Posbindu PTM untuk hadir saat kegiatan.

"Tapi ada pasien yang entah malas atau sibuk atau tidak peduli biasanya sama sekali tidak datang untuk berobat." (P1)

"Harusnya orang kelurahan juga aktif dalam sosialisasikan jadwal ini ke masyarakat sehingga kami tidak susah cari sasaran, pada saat ada sasaran yang seharusnya dirujuk tapi tidak pergi ke faskes kami bisa kerja sama dengan kelurahan untuk kunjungan rumah" (P2)

"Lintas sektor tidak terlalu bekerja sama atau mungkin lintas sektor merasa bahwa ini bukan kegiatannya mereka, mereka juga tidak tahu apa perannya mereka dalam kegiatan ini padahal jadwal juga sudah kami kirimkan ke Kelurahan diawal tahun" (P3)

"ada pasien yang dirujuk untuk berobat juga tidak pergi, dikasi KIE juga tidak ikut"

"Yang kami harapkan sekarang adalah peran lintas sektor dalam hal ini kelurahan untuk ikut berperan aktif dalam kegiatannya kami untuk menggerakkan sasaran karena itu memang peran lintas sektor" (P4)

"jadi mereka harus ke puskesmas, mereka pasti pikirkan uang transport, bayangkan mereka yang di golocuru atau yang jauh macam yang dekat rumah potong itu disana kan banyak lansia, mana mereka mau pi ambil obat sampai puskesmas"

"Peran lintas sektor harus ada, dan nyatanya tidak ada sama sekali" (P6)

“Apalagi kelurahan, mereka tidak pernah ikut kegiatan” (P7)

“Mereka kadang ikut kadang tidak, tahun lalu pa lurah masih ada beberapa kali ikut ini kegiatan, ngobrol dengan sasaran, terus hanya foto-foto kegiatan hari itu, habis itu sudah mereka pulang” (P8)

Kekecewaan sasaran terhadap kegiatan

Partisipan mengatakan bahwa hal lainnya yang menyebabkan kurangnya motivasi sasaran untuk mengikuti kegiatan ini adalah Tidak semua sasaran mendapat pemeriksaan Tidak ada pengobatan Keterbatasan alat pemeriksaan.

“Kurangnya alat pemeriksaan sehingga sasaran dibatasi dan yang diperiksa hanya benar-benar yang punya riwayat sakit”

(P1)

“karena beberapa bulan belakangan ini kami alat pemeriksaan seperti stik GD, AU, chol itu terbatas atau dibatas hanya untuk 10 atau 15 orang saja dari puskesmas dan bahkan tidak ada, jadi masyarakat tidak tertarik untuk datang” (P3)

“keterbatasan alat pemeriksaan (stik GD, Au, Cholesterol) Jadi tidak semua sasaran bisa kami periksa, misalnya dari 20 orang sasaran yang datang, 10 atau 15 orang saja yang kami lakukan pemeriksaan” (P5)

“Cuma kan tidak tiap bulan itu stik pemeriksaan ada, karena tergantung dari Puskesmas” (P6)

“Tambah lagi kalau sudah mulai ada cerita bilang tidak ada stik, hanya tensi saja mereka tidak datang, mereka lebih memilih ikut kegiatan pusling karena ada pengobatan dan ada dokter yang datang, itu yang buat mereka semangat” (P7)

Tema 3: Keterbatasan sasaran dan SDM

Keterbatasan alat

Partisipan mengatakan bahwa menurut persepsi mereka hal yang membuat tidak efektifnya kegiatan posbindu PTM adalah kurang/Tidak ada stik, tidak ada SAP/ Leaflet, tidak menggunakan alat IMT.

“Alat pemeriksaan kurang atau terbatas sehingga kadang kegiatan dijalankan tanpa adanya pemeriksaan rutin “, “Alat pemeriksaan IMT tidak dipakai karena alasan terlalu berat dan tidak ada batrei” (P1)

“Kami tidak pernah periksa IMT, kami punya alatnya tapi kami tidak pernah bawa karena yang pertama tidak ada uang untuk beli batrei, trus alatnya berat jadi kami malas mau bawa, trus yang jadi masalahnya kami adalah kami tidak tau bagaimana cara pakenya itu alat”.” SAP memang tidak ada” (P2)

“IMT sendiri kami sudah tidak pernah ukur lagi pernah dulu beberapa tahun lalu tapi sekarang sudah tidak lagi, alasannya karena yang pertama batrei, yang ke 2 itu karena alatnya itu berat”.” “Kendala di alat pemeriksaan sehingga sasaran kadang kurang banyak” (P3)

“Kendala yang selama ini ada itu adalah pada persediaan stik pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol, itu yang selalu membuat kami kewalahan dan menjadi masalah utama dalam kegiatan ini, itu juga yang membuat masyarakat malas datang berkunjung ke Posbindu, sebenarnya ada pemeriksaan IMT juga tapi karena alat itu terbatas jadi kita pake alat timbang yang biasa saja” (P4)

“Keterbatasan alat pemeriksaan (stik GD, Au, Cholesterol) Jadi tidak semua sasaran bisa kami periksa, misalnya dari 20 orang sasaran yang datang, 10 atau 15 orang saja yang kami lakukan pemeriksaan”. *“Karena SAPnya ada di PJ program, kami penyuluhan bermodalkan leaflet, dan pengetahuan yang kami miliki” (P5)*

"Cuma kan tidak tiap bulan itu stik pemeriksaan adakami disini kan tidak ada alat untuk ukur IMT" "sejauh ini kami tidak pernah dapat leaflet atau sarana apa begitu untuk penyuluhan dari puskesmas" (P6)

"Alat periksa ini juga kadang ada kadang sedikit kadang bahkan tidak ada, terus alatnya itu untuk 1 puskesmas itu ada 2 atau 3." "Kadang ada leaflet tapi jarang, apalagi SAP, kami lebih sering omong saja yang kami tau atau lihat di google, lebih sering juga kami tidak penyuluhan" "tapi alatnya tidak kami pakai karena batrei, alatnya itu kami tdk tau cara pakainya belum diajarkan jadi kami tidak pernah pake" (P7)

"Kekurangan dari kegiatan ini adalah kurangnya alat periksa darah dan juga stik periksa seperti gula darah, asam urat dan kolesterol". "Kadang ada leaflet, kadang tidak ada, kalau tidak ada e kami omong saja sambil lihat di HP, atau kami omong saja yang sesuai dengan pengetahuannya kami" (P8)

Keterbatasan SDM

Partisipan mengatakan bahwa kurangnya tenaga Perawat, Petugas tidak tahu menggunakan alat pemeriksaan IMT/ malas membawa alat /periksa IMT karena berat juga menjadi salah satu alasan Posbindu PTM ini tidak efektif

"Tapi bila jadwalnya bertabrakan dengan jadwal kegiatan di pustu seperti posyandu, atau kegiatan lainnya jadwalnya bisa kami undur atau kami majukan, karena keterbatasan tenaga jadi harus disesuaikan. Dalam kegiatan posbindu PTM ini juga kami apa bila jadwalnya kami undur atau kami majukan" (P1)

"Kami tidak bisa turun kegiatan sesuai dengan jadwal yang dikasi dari mereka karena kadang bertabrakan dengan kami punya kegiatan

lainnya. Kalau sudah tidak ada tenaga lagi terpaksa kadang kami turun kegiatan hanya 1 orang saja, atau kadang 2 orang, kami minta tolong teman bidan untuk sama-sama turun". "Trus yang jadi masalahnya kami adalah kami tidak tau bagaimana cara pakenya itu alat "(P2)

"Tenaga perawat kurang jadi kadang kami minta tolong teman bidan untuk sama-sama turun kegiatan" (P3)

"Kami dipustu karena kami mengalami keterbatasan tenaga, kami perawat hanya 2 orang saja, saya dengan titin jadi kami kolaborasi dengan Bidan" (P6)

"Alatnya itu kami tdk tau cara pakainya belum diajarkan jadi kami tidak pernah pake". "Kadang kami turun tidak sesuai jadwal dari puskesmas selain karena kami kekurangan tenaga perawat di pustu" (P7)

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini didapat 3 tema yaitu: Motivasi perawat rendah, motivasi sasaran rendah dan keterbatasan sarana dan SDM. Untuk tema pertama sampai dengan tema ketiga dapat dilihat dari hasil wawancara bahwa ada berbagai kendala yang dihadapi perawat dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM yang efektif. Perawat adalah salah satu yang memberikan pelayanan kesehatan yang mempunyai tanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan. Cara meningkatkan mutu pelayanan, maka kinerja perawat harus ditingkatkan. Mutu pelayanan dilihat dari sisi keperawatan terdiri dari jumlah dan kemampuan tenaga professional, motivasi kerja, dana, sarana dan prasarana dan diperlukan pemimpin untuk manajemen (Nursalam, 2014). Motivasi merupakan seluruh

suatu yang mendesak seorang buat melaksanakan suatu Motivasi bagaikan perasaan ataupun benak yang mendesak seorang yang melaksanakan ataupun(Nursalam, 2014), menjalankan kekuasaan, paling utama dalam berperilaku. Motivasi dapat diartikan sebagai suatu penggerak (driving force) yang membuat individu melakukan tindakan atau dilakukan dikarenakan cemas tentang beberapa hal. Menurut (Bustomi, 2016). Pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa penyebab motivasi yang rendah dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM pada perawat adalah ketersediaan SDM dan sarana, dan keaktifan sasaran. Hal ini sejalan dengan penelitian (Astuti et al, 2016) dimana di puskesmas Baturube Sebagian besar masyarakat kurang memahami siapa saja sasaran kegiatan Posbindu PTM dan manfaat yang didapatkan dengan adanya Posbindu PTM. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang didapatkan masyarakat masih sangat kurang, kurangnya sosialisasi ataupun informasi mengenai manfaat Posbindu PTM tentu mempengaruhi motivasi masyarakat untuk melakukan kunjungan. Predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan ini adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang posbindu baik dalam memahami dan mengetahui tujuan dan adanya kegiatan posbindu menyebabkan keaktifan kunjungan Posbindu oleh masyarakat akan berkurang.

Adapun peneliti lain (Sudarcun, a1, Mirawati, 2020) juga menemukan bahwa di Puskesmas sinar baru, dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM sumber daya belum cukup baik dikarenakan masih banyak kekurangan mulai dari tenaga kesehatan, sarana kegiatan dan juga anggota Posbindu

pelaksana PTM, target capaian dari pemerintah yang harus dicakup oleh pelaksana program Posbindu PTM dan juga masyarakat masih malas dan malu, takut dalam pengecekan kesehatan pada program posbindu PTM. Hal ini sejalan dengan penelitian (Febrianti, 2017) dimana variabel Sumber Daya berdasarkan kualitas dan kuantitas baik dari tenaga medis maupun kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan sudah cukup baik, tetapi yang menjadi kendala adalah kurangnya tenaga medis yang diharapkan bisa datang pada setiap pertemuan Posbindu PTM.,sumber daya lainnya berupa ketersediaan alat dan sarana juga menjadi hal yang penting dalam pelaksanaan kegiatan ini, ketersediaan sarana penyuluhan seperti lembar balik atau poster dapat mempermudah sasaran dalam memahami apa yang menjadi tema penyuluhan yang diberikan petugas.

Dari hasil penelitian ini, peneliti melihat bahwa SDM, Sarana dan aktifnya sasaran dalam kegiatan sangat dapat mempengaruhi motivasi perawat dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM, dimana apabila jumlah petugasnya cukup maka kegiatan ini dapat dilakukan sesuai jadwal dan maksimal, lalu bila sarana pendukungnya dalam jumlah yang cukup untuk sasaran yang pasti sasaran akan dapat dilayani semua sehingga berpengaruh terhadap tingkat keaktifan sasaran dalam mengikuti kegiatan.

Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat, jadi motivasi petugas kesehatan dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sangatlah penting karena berpengaruh terhadap jalannya

kegiatan ini dan hasil yang akan dicapai. Peran petugas kesehatan dalam kegiatan posbindu adalah sebagai fasilitator dan lebih memberdayakan masyarakat dalam kegiatan posbindu. Kegiatan posbindu dikatakan meningkat jika peran serta masyarakat semakin tinggi yang terwujud dalam cakupan program kesehatan.

Tema kedua dari penelitian ini yaitu kurangnya motivasi dari sasaran untuk datang mengikuti kegiatan Posbindu PTM. Hal ini terungkap dalam pernyataan partisipan yang mengatakan bahwa petugas sadar bahwa mereka tidak mensosialisasikan jadwal sehingga sasaran tidak hadir, dan sudah punya rencana lain pada hari kegiatan, sasaran malas ikut kegiatan bila hanya tensi saja dan dengar penyuluhan karena itu bisa didapat tanpa perlu mengikuti kegiatan Posbindu PTM, sasaran tidak mengontrolkan diri ke faskes karena jarak antara rumah dan faskes terlalu jauh, dan sasaran merasa kecewa karena di kegiatan Posbindu PTM itu tidak ada pengobatan dan alat pemeriksaannya terbatas". Hal ini sejalan dengan penelitian (Lubis, 2022) dimana Kendala yang terjadi adalah pada proses komunikasi dan koordinasi dalam kegiatan Posbindu PTM adalah banyak masyarakat yang belum mengetahui Posbindu PTM, mereka juga masih mendapatkan informasi Posbindu yang salah sehingga pemahaman masyarakat mengenai sasaran Posbindu jadi kurang tepat. Adapun penelitian lain yang mengatakan bahwa (Pranandari et al., 2017) dipuskesmas Bangutapan, Kader selaku pelaksana masih belum memahami tugas dan tanggung jawabnya sehingga dalam pelaksanaan bergantung kepada petugas kesehatan disamping itu lintas sektor juga tidak memahami perannya dalam kegiatan Posbindu

PTM. Kurangnya motivasi sasaran ini dapat disebabkan karena kekecewaan sasaran terhadap kegiatan dimana sasaran yang datang tidak semuanya mendapatkan pemeriksaan seperti GD, AU dan kolesterol hal ini disebabkan oleh keterbatasan alat pemeriksaan yang dibawa oleh petugas. Ada pun peneliti lain mengatakan Jarak adalah ukuran jauh dekatnya antara tempat yang satu dengan yang lainnya dan diukur dengan status meter. Jarak tempat tinggal dapat menjadi faktor pendorong karena jauh dekatnya jarak dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan aktivitas. Semakin jauh jarak yang ditempuh seseorang dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan maka semakin banyak waktu yang dikeluarkan. Semakin jauh jarak tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan akan semakin menurunnya motivasi seseorang untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan (nasruddin,2017).

Menurut peneliti pemanfaatan Posbindu PTM belum terlalu efektif, mengingat masih banyak masyarakat yang tidak mau datang untuk memeriksakan kesehatannya ke Posbindu PTM. Alasannya dikarenakan mereka tidak mengetahui apa fungsi dan tujuan dari Posbindu PTM. Selain itu tidak efektifnya Posbindu PTM dikarenakan masyarakat menganggap program ini tidak terlalu bermanfaat bagi kesehatannya. Sasaran menganggap bahwa penyuluhan tidaklah terlalu penting karena informasi itu bisa didapat dari media lain, sedangkan yang utama yang ingin mereka dapatkan dari kegiatan ini hanyalah pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol. Hal ini sejalan dengan penelitian (Susilawati et al., 2021) dimana Faktor penyebab rendahnya partisipatif masyarakat ke posbindu di Kabupaten Pesisir Barat

dikarenakan rendahnya pengetahuan tentang pentingnya posbindu, jadwal pelaksanaan posbindu yang bersamaan dengan kegiatan lain seperti pekerjaan, sedang sekolah, pesta sedang diluar wilayah dll, keterbatasan sarana prasarana seperti pengecekan (kolesterol, kadar gula darah dan asam urat), akses menuju ke posbindu, jumlah kader belum memenuhi standar, belum dilatihnya petugas posbindu, kurang menariknya posbindu dikarenakan kegiatan yang monoton dan belum terjalinnya kerjasama dengan lintas sektor dengan perangkat desa.

Adapun penelitian lainnya (Astuti et al, 2016) mengatakan bahwa di puskesmas Batubire, Kurangnya sosialisasi ataupun informasi mengenai manfaat Posbindu PTM tentu mempengaruhi motivasi masyarakat untuk melakukan kunjungan. Predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan ini adalah kurangnya pengetahuan responden, keluarga serta masyarakat tentang posbindu baik dalam memahami dan mengetahui tujuan dan adanya kegiatan posbindu menyebabkan keaktifan kunjungan Posbindu oleh masyarakat akan berkurang, perubahan jadwal posbindu juga menjadi faktor yang mempengaruhi masyarakat tidak melakukan kunjungan ke posbindu meskipun memiliki pengetahuan yang baik. Beberapa sampel tidak mengetahui adanya perubahan jadwal yang sewaktu-waktu berubah.

Tema ketiga yang didapat dari penelitian ini adalah keterbatasan sarana dan SDM. Kurangnya sarana dan SDM ini terungkap dalam pernyataan partisipan yang mengatakan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM tidak tersedianya atau terbatasnya persediaan stik pemeriksaan, tidak ada SAP dan leaflet penyuluhan, dan tidak

menggunakan alat pemeriksaan IMT. Kurangnya tenaga perawat sebagai tenaga pelaksana dalam kegiatan Posbindu PTM, dan petugas tidak tahu menggunakan alat IMT, malas membawa alat pemeriksaan IMT karena berat.

Penyediaan fasilitas dan prasarana merupakan salah satu fungsi yang mempunyai peran penting untuk efisiensi operasional dan meningkatkan daya kerja anggota. Ketersediaan sarana diikuti dengan ketersediaan dana karena dana atau anggaran yang ada untuk melengkapi sarana yang dibutuhkan dalam program pelayanan kesehatan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susilawati et al., 2021) dimana minimnya ketersediaan bahan habis pakai Setiap puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Pesisir Barat membuat pelaksanaan Posbindu tidak berjalan maksimal dikarenakan seperti stick pemeriksaan kolesterol, gula dan asam urat. Minimnya sarana dan prasarana juga menjadi penyebab masyarakat kurang antusias untuk memeriksakan diri ke Posbindu PTM. Penelitian ini didukung pula oleh hasil penelitian (Hosni et al., 2020), pada penelitian ini dimana ketersediaan sarana Posbindu PTM yang sudah lengkap tapi kuantitasnya masih kurang sehingga pemakaian alat yang bergilir di setiap desa dapat menyebabkan terganggunya kegiatan Posbindu, terlebih lagi jika alat rusak. Karena tidak adanya anggaran untuk membeli alat Posbindu PTM. Adapun peneliti lain (Primiyani et al., 2019) dimana masalah sarana prasarana diperoleh informasi bahwa belum semua posbindu PTM yang berada di wilayah kerja puskesmas belum mempunyai posbindu masing-masing posbindu PTM sehingga penggunaannya harus

bergantian pada waktu pelaksanaan. Posbindu kit berisikan alat pemeriksa gula darah, kolesterol, asam urat, pengukur tinggi badan kemudian *body fat analyzer*. Alat-alat pada umumnya bersifat digital sehingga perlu dilakukan kalibrasi alat agar tidak terjadi permasalahan dalam penghitungan hasil. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hampir seluruh dari informan memberikan informasi bahwa media KIE tidak ada diposbindu seperti poster, leaflet, lembar balik untuk konseling dan ada sebagian peralatan yang digunakan di posbindu mengalami kerusakan.

Keterbatasan SDM dalam hal ini kekurangan tenaga perawat dapat diatasi dengan adanya pelatihan kader PTM sehingga dapat membantu petugas dalam melaksanakan kegiatan, hal ini sejalan dengan penelitian (Hosni et al., 2020) Hasil observasi peneliti di Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I para petugas kesehatan dan kader telah melakukan tugasnya dengan baik dan cepat, ini dikarenakan petugas kesehatan serta kader telah mendapatkan pelatihan mengenai pelaksanaan Posbindu PTM. Berdasarkan telaah dokumen dan observasi pada puskesmas ditemukan buku kegiatan pengadaan pelatihan untuk kader, sertifikat pelatihan yang dimiliki oleh kader posbindu. adapun penelitian terkait lainnya (Sudarcun, a1, Mirawati, 2020) dimana pada puskesmas sinar baru, terdapat hambatan dalam kegiatan Posbindu PTM dimana ada dimensi organisasi terdapat hambatan yaitu kurangnya tenaga medis yang diharapkan bisa datang pada setiap pertemuan Posbindu PTM. Hal ini menyebabkan kegiatan Posbindu PTM masih belum efektif dalam pelaksanaannya juga cara kerja dilapangannya dikarenakan petugas

kesehatan mempunyai tugas rangkap. Penelitian pun mengungkapkan di puskesmas karang anyar terdapat masalah sumber daya yang terdiri dari sumber daya manusia, dana, sarana- prasarana, informasi, dan wewenang dimana belum sepenuhnya mendukung terlaksananya implementasi program Posbindu PTM. beberapa Posbindu PTM belum mencukupi secara kemampuan, khususnya dalam perhitungan IMT (Nunik Maya Hastuti, Reni Pupitasari, 2020)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa menurut persepsi perawat, pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di wilayah kecamatan Langke Rembong belum efektif. Dimana dapat dilihat bahwa kurangnya motivasi sasaran, keterbatasan sarana dan SDM, dan motivasi perawat rendah menjadi tema utama dari hasil penelitian ini. Hal ini membuktikan bahwa menurut persepsi perawat, efektif tidaknya suatu kegiatan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan SDM karena ini menjadi alasan utama kurangnya motivasi dari sasaran dan petugas Kesehatan.

SARAN

Diharapkan petugas Kesehatan mampu memotivasi diri sendiri dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM, karena dengan adanya motivasi dalam diri sendiri hambatan apapun dalam suatu kegiatan pasti akan dapat diatasi, dan dapat memotivasi sasaran untuk aktif dalam kegiatan Posbindu PTM sekalipun dengan sarana yang terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti et al. (2016). Gambaran Proses Kegiatan

- Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi. *Jrnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 160–167.
- Bustomi. (2016). *Penjamin Mutu pelayanan kesehatan dan akseptibilitasnya*. Jakarta : erlangga.
- Febrianti. (2017). Implementasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya. *Publika*, 5(5), 1–7.
- Hosni, K., Afandi, D., Yunita, J., Jepisah, D., & Hanafi, A. (2020). Analisis of the Implementation of Non-Communicable Disease Control Programs in Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Districs Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 135–146. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss.2.438>
- Kemenkes RI. 2012. “Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM).” *Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI*: 1–39. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>.
- . 2022. *Pusdatin.Kemkes.Go.Id Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Lubis, E. M. (2022). Kendala Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM): Literatur Review. *Journal of Cahaya Mandalika*, 2(1), 43–71.
- Nunik Maya Hastuti, Reni Pupitasari, S. S. (2020). (2020). *Manajemen Program Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional, edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), 76–84.
- Primiyani, Y., Masrul, M., & Hardisman, H. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 399. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i2.p399-406.2019>
- Rahadjeng, Ekowati, and Enung Nurhotimah. 2020. “Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Lingkungan Tempat Tinggal.” *Jurnal Ekologi Kesehatan* 19(2): 134–47.
- Sakinah, T. M. (2023). Al-Asalmiya Nursing. *Motivasi Sasran Posbindu PTM*, 12, 15–24.
- Sudarcun, a1, Mirawati, Z. F. (2020). (2020). *mplementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak*

*Menular (Posbindu PTM) Di Puskesmas
Sinar Baru Pada Tahun 2018.*

Susilawati, N., Adyas, A., & Djamil, A. (2021).
Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan
Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten
Pesisir Barat. *Poltekita : Jurnal Ilmu
Kesehatan*, 15(2), 178–188.
<https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.494>

WHO, 2022. 2022. “Noncommunicable
Diseases Key Facts.” (September): 1–5.