

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) sudah tidak asing lagi di telinga masyarakat, program Posbindu PTM merupakan suatu hal yang baru, pembentukan anggota kader Posbindu PTM sama halnya dengan kader kesehatan yang telah terbentuk terlebih dahulu yaitu kader posyandu balita atau kader posyandu lansia, kemudian terbentuklah kader Posbindu PTM. Kader dapat berperan secara aktif tentunya mendapatkan pelatihan dan upaya dari pemerintah daerah dan dinas/instansi serta lembaga terkait yang memberikan pembinaan dan bimbingan serta pembekalan pada kader. Pekerjaan sebagai kader kesehatan bersifat sukarela, dilakukan dengan keikhlasan hati dan oleh keinginan diri sendiri untuk ikut serta membantu masyarakat sekitar agar lebih sehat dan membantu untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia (Kiting, dkk., 2017).

Kader Posbindu PTM mempunyai peran skrining penyakit tidak menular di masyarakat, data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdes pada tahun 2013. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk provinsi menunjukkan asma 2,4%, kanker 1,79%, diabetes 1,5%, penyakit jantung 1,5%, hipertensi 8,36%, stroke 10,9%, penyakit gagal ginjal kronis 0,38%, penyakit sendi 7,30%. Melihat kenaikan prevalensi penyakit tidak menular, membuat peran kader kader Posbindu PTM sangat penting untuk

melakukan deteksi dini di masyarakat. Berdasarkan studi pendahuluan oleh (Rahajeng., dkk., 2012). prevalensi penyakit tidak menular dimasa pandemi terdapat pengaruh karena pihak puskesmas tidak bisa menskrining secara awal terkait penyakit tidak menular yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jetis Yogyakarta.

Kader Posbindu PTM ikut serta dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui program Posbindu PTM kader dapat berperan dan berfungsi sebagai pengendalian faktor risiko PTM di masyarakat. Fungsi lainnya selain sebagai pelaksana kegiatan Posbindu PTM adalah sebagai koordinator penyelenggaraan posbindu PTM, penggerak masyarakat untuk mengikuti posbindu PTM secara rutin sesuai jadwal, pemantauan pengukuran faktor resiko PTM pada masyarakat, konselor peserta posbindu PTM sesuai dengan kondisi masyarakat, pencatat hasil kegiatan posbindu PTM sebagai dokumentasi (Hastuti, dkk., 2019). Kegiatan Posbindu terdapat 10 peran kader yaitu: Kegiatan penggalian informasi faktor risiko dengan wawancara sederhana tentang riwayat PTM pada keluarga. Kegiatan pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut, analisis lemak tubuh, dan tekanan darah sebaiknya diselenggarakan 1 bulan sekali. Kegiatan pemeriksaan fungsi paru sederhana diselenggarakan 1 tahun sekali. Kegiatan penggalian informasi faktor risiko dengan wawancara sederhana tentang riwayat PTM pada keluarga. Kegiatan pemeriksaan kolesterol total dan trigliserida. Kegiatan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dilakukan sebaiknya minimal 5 tahun sekali. Kegiatan pemeriksaan kadar alkohol pernafasan dan tes amfemin

urin bagi kelompok pengemudi umum. Kegiatan konseling dan penyuluhan, harus dilakukan setiap pelaksanaan Posbindu PTM. Kegiatan aktifitas fisik dan atau olah raga bersama. Kegiatan rujukan ke fasilitas layanan kesehatan dasar di wilayahnya dengan pemanfaatan sumber daya tersedia termasuk upaya respon cepat sederhana dalam penanganan pra-rujukan (Rahajeng., dkk., 2012).

Peran kader sangat berpengaruh bagi masyarakat untuk mendeteksi dini penyakit tidak menular, akan tetapi terhalang karena adanya pandemi Covid-19, pada awal tahun 2020, masyarakat dunia dikejutkan oleh wabah Covid-19 yang menewaskan banyak orang di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Wabah ini meluas ke berbagai negara termasuk Indonesia, beberapa negara langsung merespons penyebaran virus yang mematikan itu dengan berbagai caranya masing masing. Seseorang yang ingin melakukan perjalanan dianjurkan untuk melakukan tes *rapid* maupun tes *antigen*. Pemerintah juga menganjurkan karantina pada orang-orang yang baru kembali bepergian dari China, maupun dari negara lainnya sebagai bentuk antisipasi penyebaran (Agustino., 2020). Sesuai dengan Hadist Rasulullah SAW bersabda: "Jika kamu mendengar wabah di suatu wilayah, maka janganlah kalian memasukinya. Tapi jika terjadi wabah di tempat kamu berada, maka jangan tinggalkan tempat itu." (HR Bukhari). Penyebaran Covid-19 ini sangat cepat dan mudah sehingga masyarakat diwajibkan untuk memakai masker untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19. Penyebaran Covid-19 yang tidak dapat terkendalikan maka presiden membuat peraturan pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang pembatasan berskala besar dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus*. Covid-19

sendiri adalah suatu wabah penyakit mendunia yang disebabkan oleh novel *Corona Virus* yang dapat terkena kepada siapa saja. Penularan Covid-19 melalui droplet, seperti percikan bersin, percikan batuk, dan ketika seseorang berbicara. Pemerintah berharap protokol kesehatan yang telah dibuat seperti menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan selalu dipatuhi masyarakat Indonesia.

Peran kader menjadi terhambat, karena adanya pandemi Covid-19 sehingga 10 peran kader tidak terpenuhi. Peran kader sangat mempengaruhi keberhasilan Posbindu PTM, diantaranya peran kader pelaksana antara lain adalah menyusun rencana kerja untuk kelancaran Posbindu PTM, memberi informasi kepada sasaran berbagai usia, melaksanakan wawancara kepada peserta, melaksanakan penyuluhan berkala sesuai jadwal, melaksanakan konseling, dan melakukan konsultasi kepada petugas (Hastuti., dkk 2019). Komunikasi sangat diperlukan untuk keberhasilan pelaksanaan Posbindu PTM pada masa pandemi kader perlu mengkomunikasikan lebih lanjut terkait bagaimana pelaksanaan Posbindu PTM dan memberikan konseling terkait Covid-19. Keberhasilan dalam Posbindu PTM tidak lepas dari terpenuhinya sumber daya seperti peralatan yang digunakan dalam proses kegiatan Posbindu PTM. Kondisi saat ini kader membutuhkan peralatan tambahan seperti masker, *face shield*, *hand sanitizer*, tempat cuci tangan dan sarung tangan (Nurfikri., dkk., 2020).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Jetis terdapat 10 kelompok Posbindu PTM, akan tetapi tidak semua kelompok Posbindu PTM ini aktif, hanya ada 5 kelompok yang rutin melaksanakan

kegiatan Posbindu PTM. Pembagian kelompok Posbindu PTM dibagi berdasarkan RW. Mulai dari daerah Bumijo ada 4 kelompok Posbindu PTM, daerah Cokro terdapat 4 kelompok sedangkan daerah Gowangan 2 kelompok. Selain 10 kelompok tersebut di wilayah kerja Puskesmas Jetis terdapat Posbindu PTM khusus yaitu Posbindu PTM kecamatan, Posbindu PTM Puskesmas, Posbindu Instansi BPPM, Instansi JAMKESOS, dan Posbindu PTM disabilitas (JERDIS). Sasaran Posbindu PTM khusus berbeda dengan Posbindu kelurahan, Posbindu PTM khusus dilaksanakan untuk para pekerja yang ada di Instansi tersebut. Pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM wilayah kerja Puskesmas Jetis selama pandemi Covid-19 tidak dapat berjalan. Semua kegiatan Posbindu PTM dihentikan dialihkan pada program kerja vaksinasi untuk pencegahan Covid-19. Sebelum masa pandemi kegiatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Jetis dilakukan minimal 2 kali dalam satu tahun bagi kelompok aktif.

Hasil dari wawancara studi pendahuluan oleh Ketua Pelaksanaan Posbindu PTM Puskesmas Jetis didapatkan bahwa kebutuhan kader Posbindu PTM dimasa pandemi ini bertambah. Kebutuhan alat pelindung diri merupakan hal penting untuk berjalannya kegiatan Posbindu PTM dimasa pandemi sebagai perlindungan diri terhadap penyebaran virus Covid-19. Selain kebutuhan alat pelindung diri, terdapat kebutuhan sarana pra-sarana lain seperti tempat cuci tangan yang wajib disediakan ketika proses Posbindu PTM, kemudian penyediaan masker bagi peserta Posbindu PTM yang tidak membawa masker, dan penyediaan tempat yang luas karena harus menjaga prokes yang ketat untuk meminimalkan penyebaran Covid-19.

Upaya dari puskesmas Jetis bagi para kader untuk pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM yaitu memberikan edukasi tentang prokes dan pembekalan pengetahuan Covid-19 melalui pesan grup WA. Pihak Puskesmas memberikan pendampingan bagi kader setiap pelaksanaan Posbindu PTM. Dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM ini kader mengalami kesulitan untuk memasukkan data peserta Posbindu PTM karena menggunakan media laptop dan google form, kendala yang dihadapi kader ialah jaringan serta beberapa kader ada yang tidak dapat mengoperasikan laptop. Pembiayaan kebutuhan kader dalam program pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM diperoleh dari dana desa dan ada beberapa anggaran dari Puskesmas Jetis sendiri. Berdasarkan uraian diatas maka saya tertarik untuk melukan penelitian tentang “Eksplorasi Kebutuhan Kader Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Dimasa Pandemi Covid-19”.

B. Rumusan Masalah

Penyebaran Covid-19 yang masih berlanjut dan masih tinggi di Indonesia berdampak terhadap kelancaran dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Kader Posbindu PTM mengalami kesulitan dalam menjalankan tugasnya. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja Kebutuhan Kader Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Dimasa Pandemi Covid-19?”

C. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengeksplorasi kebutuhan kader pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dimasa pandemi Covid-19.

D. Manfaat

1. Bagi kader: dapat mengetahui gambaran yang diperlukan kader terkait kebutuhan saat melaksanakan Posbindu PTM dimasa pandemi Covid-19, seperti masker, alat pelindungi diri, tempat cuci tangan dll.
2. Bagi tenaga kesehatan: dapat memberikan intervensi dan perawatan yang sesuai dengan kondisi kader Posbindu PTM yang mengalami kesusahan dalam pemenuhan kebutuhan dimasa pandemic Covid-19, seperti memberikan pelatihan pada kader untuk mematuhi protocol Covid-19.
3. Bagi pemangku kebijakan: dapat memberikan gambaran pada pemangku kebijakan mengenai kebutuhan kader Posbindu PTM dimasa pandemi Covid-19. Serta dapat membuat kebijakan dan peraturan baru untuk meningkatkan kegiatan Posbindu PTM dimasa pandemi.

E. Penelitian Terkait

1. Ari Nurfikri, Supriadi dan Badra Al Aufa (2020), judul penelitian: “Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Pada Era Pandemi Covid-19”. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan secara dalam evaluasi pelayanan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon di masa Pandemi Covid-19. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan kualitatif. Sampel dalam penelitian ini diambil dari enam Posbindu penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Jagasatru Cirebon. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data mentah. Data tangan pertama adalah data yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan 8 orang kader sebagai

orang dalam. Penelitian ini menggunakan tape recorder dengan menggunakan pedoman wawancara dan dokumen. Metode pengumpulan data dengan melakukan wawancara mendalam dengan kader posbindu penyakit tidak menular di RW 05, RW 06, Rw 08 dan Rw 09 serta melakukan observasi lapangan. Hasil dari penelitian ini didapatkan tiga point utama yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi. Komunikasi pada pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon pada era Covid-19 cukup efektif, Posbindu dilaksanakan setiap bulan, dan setiap RW memiliki jadwal tersendiri. Pelaksanaan kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular sudah dapat disampaikan dengan sosialisai dengan penyebaran informasi satu hari sebelum pelaksanaan melalui pengeras suara dan dijelaskan bahwa kader akan datang kerumah. Pandemi Covid-19 kader membutuhkan sarana prasarana seperti alat pelindung diri, masker, hand sanitizer, face sheild, serta sarung tangan disposable untuk melakukan kegiatan Posbindu PTM dari rumah ke rumah peserta. Peran kader dalam menjalankan tugasnya bekerja sama dengan tenaga kesehatan dari Puskesmas dan berjalan dengan baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hambatan dalam penyebaran informasi terkait pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM karena diinformasikan satu hari sebelum pelaksanaan, akan tetapi sasaran kegiatan belum sesuai dengan kesesuaian umur peserta PTM mayoritas peserta ialah lansia.. Aspek sumber daya, regenerasi kader belum berjalan, serta diperlukan pemenuhan kebutuhan alat kesehatan dan alat pelindung diri di setiap Posbindu Penyakit

Tidak Menular. Aspek disposisi, sikap kader selaku pelaksana pelayanan sudah cukup baik di tengah keterbatasan tetap memberikan kinerja yang optimal. Pada penelitian ini juga disinggung beberapa kebutuhan kader untuk melaksanakan tugasnya dimasa pandemi sehingga sangat berkesinambungan dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu mengeksplorasi kebutuhan para kader posbindu ptm dimasa pandemi. Penelitian yang akan saya lakukan sama dengan penelitian terkait ini menggunakan metode kualitatif, tetapi memiliki perbedaan dalam pengambilan datanya yaitu menggunakan metode *Forum Group Discussion* dan observasi dalam wawancara para kader sebagai sampel.

2. Nunik Maya Hastuti, Reni Pupitasari dan Sri Sugiarsi (2019) dengan judul penelitian: “Peran Kader Kesehatan Dalam Program Posbindu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Jaten”. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan peran kader kesehatan dalam program Posbindu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Jaten. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif melalui wawancara dengan kader. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 8 orang kader; dan 40 orang peserta posbindu. Pengumpulan data penelitian dengan wawancara dan observasi terhadap kegiatan posbindu PTM. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis content /isi. Hasil dari penelitian ini didapatkan penilaian masyarakat terhadap peran kader sebagai koordinator pada katagori baik; 19 (47.5%); cukup; 9 (22.5%); kurang; 12 (30%). Peran kader sebagai penggerak; pada katagori baik; 20 (50%). Peran kader sebagai pemantauan faktor resiko; baik; 15 (37.5%); Peran kader sebagai konselor ;

baik: 6 (15%); cukup: 10 (25%); kurang: 24 (60%). Pada penelitian ini kader juga mempunyai peran sebagai *coordinator*, penggerak, pemantauan/pengukuran, dan konselor. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini yaitu Peran kader sebagai koordinator dan penggerak dapat diperankan lebih optimal dibandingkan dengan perannya sebagai pemantau faktor resiko dan konselor. Hal ini dibutuhkan pelatihan secara periodik bukan hanya ketrampilan dalam pelaksanaan program posbindu PTM saja namun juga diberi pelatihan terkait manajemen dan komunikasi efektif. Dalam hal tersebut dihubungkan dengan penelitian saya jika salah satu peran kader tidak terpenuhi maka akan menghambat proses kegiatan Posbindu PTM. Yang mana untuk tetap berjalannya kegiatan posbindu ptm diperlukan kebutuhan tambahan dan perlu di eksplor pada setiap kader. Penelitian yang akan saya lakukan mempunyai persamaan yaitu dengan metode kualitatif dan menggunakan sampel yang sama yaitu para kader Posbindu PTM. Perbedaan yang ada pada penelitian yang akan saya lakukan dalam proses pengambilan data yaitu menggunakan *Forum Group Discussion* yang akan dilaksanakan pada sampel.

3. Wulan Dendy Alviana Suhbah, Chriswardani Suryawati, dan Wulan Kusumastuti (2019) penelitian ini berjudul: "Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana, SOP, perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan serta cakupan

kegiatan dan proporsi faktor risiko PTM. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini kualitatif dan deskriptif dengan wawancara. Penelitian ini menggunakan 20 sampel yang dilakukan wawancara mendalam dengan pembagian 4 informan utama dan 16 lain informan triangulasi yang disesuaikan dengan pengetahuan terkait pelaksanaan program Posbindu PTM. Hasil dari penelitian ini menunjukkan beberapa hal 1. sumber daya manusia ketersediaannya dalam pelaksanaan program Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I sudah mencukupi sesuai Petunjuk Teknis Posbindu PTM yaitu minimal 5 kader dan didampingi oleh petugas puskesmas 2 orang. Dana pelaksanaan program Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I diperoleh dari BOK (Biaya Operasional Kesehatan). Selain itu dana kegiatan Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I diperoleh dari dana desa, akan tetapi masih banyak desa yang belum menganggarkan dana desa tersebut. Hal ini kurang sesuai dengan Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan dan Konsultasi Pengelolaan Keuangan Desa Tahun 2015, dimana penggunaan Dana Desa diprioritaskan untuk membiayai pembangunan dan pemberdayaan masyarakat salah satunya kesehatan seperti Posbindu PTM. 3. Pelaksanaan Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I mengamali kendala sarana dan prasarana. 4. Kegiatan Posbindu PTM menggunakan panduan SOP/Peraturan sesuai buku panduan namun hanya untuk beberapa kader saja 5. Perencanaan, Tim Perencana Puskesmas yang terdiri dari Kepala Puskesmas dan semua Pemegang Program dengan tugas untuk merencanakan semua kegiatan Puskesmas Sukolilo I. 6. Dari hasil penelitian, pengorganisasian dipegang oleh Pemegang Program P2PTM

yang bertugas sebagai penanggungjawab sekaligus koordinator program Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I. 7. Proses pelaksanaan program Posbindu PTM yaitu berupa sosialisasi penggerak untuk masyarakat dan melaksanakan tahapan layanan Posbindu PTM untuk skrining kepada masyarakat. Hasil penelitian dijelaskan bahwa Puskesmas Sukolilo I telah melaksanakan penyuluhan tentang penyakit tidak menular serta sosialisasi mengenai Program Posbindu pada kader dengan cara informal tanpa menggunakan alat bantu media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). 8. Kartu Menuju Sehat Faktor Resiko PTM (KMS FRPTM) digunakan setiap kegiatan Posbindu PTM untuk pengawasan dan dilakukan pencatatan dalam setiap kegiatan program Posbindu PTM Sukolilo I. 9. Hasil penelitian menunjukkan belum terdapat penentuan target untuk mengukur proses keberhasilan kegiatan Posbindu PTM dan proporsi faktor resiko pada Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I. kesimpulan dari jurnal ini mencakup beberapa hal yaitu: 1. Kader ataupun sumber daya manusia telah mencukupi, akan tetapi belum dapat dipastikan memiliki keterampilan yang cukup, karena belum mempunyai sertifikat dan SK Posbindu PTM. 2. Terdapat kendala pada pendanaan untuk melaksanakan program kegiatan Posbindu PTM pada Puskesmas Sukolilo I. 3. Sarana prasarana untuk menunjang kegiatan Posbindu PTM masih banyak yang kurang dan beberapa ada yang tidak berfungsi dengan baik. 4. Pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM menggunakan buku panduan akan tetapi masih banyak kader yang belum menggunakan buku panduan dan beberapa tidak memahami buku panduan tersebut. 5.

Dalam kegiatan Posbindu PTM perencanaan belum dilakukan secara baik dan belum ada dokumennya secara tertulis. 6. Pelaksanaan sudah dapat di koordinasikan dengan baik, tetapi belum terbentuk struktur organisasi pada pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM. 7. Kegiatan Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo I dalam melaksanakan program belum berjan secara optimal. 8. Pembinaan dalam melaksanakan program Posbindu PTM belum ada, pada pencatatan serta pelaporan kegiatan Posbindu PTM sudah dilaksanakan akan tetapi belum termonitoring serta dievaluasi secara mendalam dan rutin. 9. Penargetan program belum disusun untuk mengukur keberhasilan program Posbindu PTM Puskesmas Sukolilo. Berdasarkan beberapa hal tersebut, dapat diambil dalam penelitian yang saya lakukan sebagai kebutuhan kader yang perlu untuk terpenuhi sehingga proses kegiatan posbindu PTM tidak terhambat. Persamaan yang ada dalam penelitian terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah metode yang akan digunakan sama yaitu dengan metode kualitatif. Perbedaan yang terlihat adalah proses pengambilan data yang akan dilakukan yaitu menggunakan metode *Forum Group Discussion*.

