

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang diharapkan dapat menurun angkanya dengan pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) . Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan penyakit tidak menular, pasal 20 ayat 3 menyatakan pada kegiatan Posbindu PTM, dapat dilakukan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan terus-menerus di bawah pembinaan Puskesmas serta untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan Penanggulangan PTM (Mashdariyah and Rukanah, 2019). PTM merupakan penyebab utama kematian dan ketidakmampuan fisik yang diderita oleh masyarakat Indonesia maupun dunia. Menurut (Word Health Organization/WHO), kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes (M and Kurnia Rahim, 2020). Dalam Permenkes Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, penyakit tidak menular yang biasa disebut PTM merupakan suatu penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, perkembangan penyakit yang terjadi akan berdampak pada masa yang akan datang atau perlahan menuju jangka panjang. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menanggulangi adanya PTM dengan melakukan kegiatan skrining atau deteksi dini faktor risiko PTM secara dini.

WHO telah menyarankan agar memfokuskan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama, yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan. Pengendalian PTM di Indonesia terdapat dalam UU RI No.36 tahun 2009 tentang PTM yang berisi upaya yang dilakukan dalam

pengendalian penyakit tidak menular, yaitu pencegahan, pengendalian, penanganan, dan akibat yang ditimbulkan dari suatu penyakit. Cara ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran masyarakat, kemauan berperilaku sehat, dan mencegah terjadinya PTM beserta komplikasinya. (Haniek Try Umayana, 2015)

PTM merupakan sumber kematian tertinggi di Indonesia. PTM yang sedang marak di Indonesia antara lain hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas. Menurut data Riskesdas (2018) pada tahun 2018 PTM di masyarakat mengalami kenaikan jika dibanding pada hasil Riskesdas tahun 2013. Angka kenaikan PTM ini terjadi pada Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2018) saat ini angka kematian di dunia akibat penyakit tidak menular sebanyak 73%. Sebanyak 35% disebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% disebabkan penyakit kanker, 6% disebabkan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis), 6% disebabkan penyakit DM, dan 15% disebabkan oleh penyakit tidak menular lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Salah satu strategi pengendalian penyakit tidak menular yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat (Kemenkes RI, 2014). Posbindu PTM merupakan kegiatan deteksi dini dan monitoring faktor risiko penyakit tidak menular serta tindak lanjutnya yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif secara rutin, terpadu dan periodik. Sasaran pertama program Posbindu PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. (Kemenkes RI, 2013).

Posbindu merupakan suatu program kesehatan dari pemerintah yang memprioritaskan peran serta masyarakat dalam kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini penyakit, pemantauan, pencegahan komplikasi, serta tindak lanjut dini terhadap faktor-faktor risiko penyakit tidak menular secara menyeluruh, mandiri, serta secara terus-menerus. Tujuan dari kegiatan posbindu adalah untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap faktor risiko penyakit tidak menular

melalui pemberdayaan masyarakat, serta deteksi dini penyakit tidak menular agar tidak terjadi komplikasi yang fatal. Sasaran kegiatan Posbindu PTM bukanlah masyarakat yang sakit saja tetapi juga masyarakat yang sehat, risiko tinggi dan rendah, serta penderita penyakit tidak menular mulai usia 15 tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2012)

Posbindu merupakan sebuah program yang sangat baik untuk deteksi dini PTM, tetapi kenyataan di lapangan cakupan keikutsertaan Posbindu PTM masih sangat minim, hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi mengenai Posbindu dan adanya stigma bahwa ke posbindu hanyalah untuk orang sakit atau merasa dirinya sakit. Hasil penelitian mengenai Posbindu lainnya mengungkapkan bahwa kurangnya partisipasi masyarakat terhadap kegiatan Posbindu dikarenakan pengetahuan masyarakat yang kurang, kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit tidak menular, sikap dan perilaku yang kurang baik, peran serta tokoh masyarakat dan keluarga yang juga masih kurang. (Ilmi and S., 2017)

Persiapan dalam penyelenggaraan Posbindu PTM di dahului dengan identifikasi kelompok potensial yang ada di masyarakat, sosialisasi dan advokasi, pelatihan petugas pelaksanaan Posbindu PTM atau fasilitasi teknis, fasilitasi logistik, pengaturan mekanisme kerja antara petugas pelaksanaan Posbindu PTM dengan pembinanya, serta sumber pembiayaan. Peran masyarakat dibutuhkan dalam program Posbindu PTM, partisipasi masyarakat khususnya yang memiliki risiko PTM sangat penting demi keberhasilan upaya pencegahan munculnya kejadian PTM, akan tetapi tidak semua orang memiliki kesadaran dalam hal tersebut. Berbagai faktor diduga memiliki peran penting yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat khususnya lansia dalam kegiatan Posbindu. (M and Kurnia Rahim, 2020)

Penyelenggaraan Posbindu PTM meliputi kegiatan wawancara, pengukuran, pemeriksaan dan tindak lanjut dini. Wawancara dilakukan untuk menelusuri faktor risiko perilaku seperti merokok, konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stress. Pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut, dan tekanan darah. Pemeriksaan faktor risiko PTM seperti gula darah sewaktu, kolesterol total, trigliserida, pemeriksaan klinik

payudara, arus puncak ekspirasi, lesi pra kanker (Inspeksi Visual asam asetat /1VA positif), kadar alkohol dalam darah, tes amfetamin urin.

Berdasarkan hasil wawancara, pengukuran dan pemeriksaan dilakukan tindak lanjut dini berupa pembinaan secara terpadu dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang cara mengendalikan faktor risiko PTM melalui penyuluhan secara massal atau dialog interaktif dan atau konseling faktor risiko secara terintegrasi pada individu dengan faktor risiko, sesuai dengan kebutuhan masyarakat termasuk rujukan sistematis dalam sistem pelayanan kesehatan paripurna. Rujukan dilakukan dalam kerangka pelayanan kesehatan berkelanjutan (*Continuum Of Care*) dari masyarakat hingga ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar termasuk rujuk balik ke masyarakat untuk pemantauannya. Kegiatan Posbindu PTM dalam situasi kondisi tertentu dapat di sesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama.

Hasil survei awal, kami melihat bahwa keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan posbindu PTM masih kurang berpartisipasi, sehingga peserta posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tidak mencapai target nasional (70%). Masyarakat yang mengikuti kegiatan posbindu PTM hanya ≤ 25 orang atau 30% dan puskesmas tidak memiliki standart maksimal dalam menentukan peserta Posbindu. Masyarakat masih banyak yang belum mengetahui tentang posbindu PTM sehingga masyarakat enggan untuk mengikuti pelaksanaan posbindu, sebagian masyarakat juga menganggap pelaksanaan posbindu kurang penting dikarenakan hanya melakukan pengecekan saja namun tidak memberikan obat.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui dan ingin menganalisis determinan keikutsertaan masyarakat pada Posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas kota Tanjungbalai.

1.2 Perumusan Masalah

“Determinan Keikutsertaan Masyarakat Pada Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Determinan Keikut Sertaan Masyarakat Pada Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

1.3.2 Tujuan Khusus :.

1. Untuk mengetahui pengaruh informasi Posbindu PTM terhadap kesehatan masyarakat.
2. Untuk mengetahui Untuk mengetahui proses dalam pelaksanaan posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.
3. Untuk mendeteksi dini penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai sumber informasi dan menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Datuk Bandar dalam menerapkan Posbindu PTM.

2. Bagi Masyarakat

Untuk menambahkan dan meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang Posbindu PTM

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menyelesaikan dan menganalisa masalah mengenai Posbindu PTM.