PERAN KADER KESEHATAN DALAM PROGRAM POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS JATEN

Nunik Maya Hastuti[1], Reni Pupitasari[2], Sri Sugiarsi[3]
[1]Prodi D3 RMIK STIKes Mitra Husada Karanganyar
Email : Nunikmaya21@mail.com
[2]Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar
Email : renni.puspita@ymail.com
[3]Prodi D4 MIK STIKes Mitra Husada Karanganyar
sri_sugiarsi@yahoo.com

ABSTRACT

The obstacle for Integrated Development Post of Non Trasmitted Diseases cadres in their role is to be incompetent *and competent. The purpose of this study was to study the role of cadres in efforts to increase the Integrated Development Post of Non Trasmitted visit at the Jaten Public Health Center. This type research was deskriptive. The sample in this study consisted of 8 cadres; and 40 Posbindu participants. Research data collection by interviewing and observing PTB postbindu activities. Research data were analyzed using content analysis. The results showed that the role of cadres as coordinators and activators of good participation by as many as 19-20 people (47.5% -50%). While the role of cadres as pematau and counselor roles is lacking by 15-24 people (37.5% -60%). Obstacles in carrying out their roles are the cadres' lack of competence and skills. The conclusion of this research is the role of cadres as coordinators and mobilizers can be heard higher than its role as a monitoring factor of interests and counselors.*

Keywords*: role, cadre, Integrated Development Post of Non Trasmitted*

ABSTRAK

Kendala kader posbindu dalam menjalankan perannya adalah dinilai kurang kompeten dan terampil terkait program posbindu PTM. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran kader dalam upaya peningkatan kunjungan posbindu penyakit tidak menular di Puskesmas Jaten. Jenis penelitian adalah deskriptif. 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 conten/isi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran kader sebagai koordinator dan penggerak dinilai baik oleh sebanyak 19-20 orang (47.5%-50%). Sedangkan peran kader sebagai pematau dan konselor dinilai kurang oleh 15 – 24 orang (37.5%-60%). Hambatan dalam menjalankan perannya adalah kompetensi dan ketrampilan kader terglong kurang. Simpulan penelitian ini adalah Peran kader sebagai koordinator dan penggerak dapat diperankan lebih otimal dibandingkan dengan perannya sebagai pemantau faktor resiko dan konselor.

Kata Kunci: peran, kader, posbindu, PTM

PENDAHULUAN

Adanya urbanisasi dan gobalisasi telah merubah gaya hidup masyarakat yang telah menyebabkan peningkatan penyakit tidak menular. Penyebab utama secara global saat ini adalah penyakit tidak menular (Fuadah & Rahayu, 2018 a). Data yang ditunjukkan oleh WHO sebanyak 57 juta (63%) angka kematian dan 36 juta (43%) disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM). Peningkatan PTM juga terjadi di Kabupaten Karanganyar, dimana pada tahun 2016 sebesar 507 kasus, 2017 sebesar 702 kasus (Dinas Kesehatan Kabubaten Karangaanyar, 2015).

Perbedayaan masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat merupakan salah satu strategi pengendalian PTM yang efektif dan efisien. Hal ini dapat dilakukan melalui pelaksanaan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) PTM. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor risiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung dan pembuluh

darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu PTM adalah bentuk peran serta masyarakat (kelompok masyarakat, organisasi, industri, kampus, instansi, sekolah dll) dalam upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan pengendalian dini keberadaan faktor risiko penyakit tidak menular secara terpadu (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Hasil penelitian Primiyani (2018) pemberdayaan kader dalam kegiatan program kesehatan akan memberikan keuntungan antara lain adalah kemudahan koordinasi dan penekanan biaya program kesehatan di Inggris. Kader posbindu merupakan relawan yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibanding masyarakat lainnya. Merekam mempunyai andil yang besar terhadap pelaksanaan program posbindu. (Fuadah & Rahayu, 2018b); melaporkan bahwa mayoritas kader mampu melakukan komonikasi yang baik dalam pelaksanaan posbindu lansia, hal karena kader telah dibekali materi melalui pelatihan dan berpengalaman. Ada hubungan yang signifikan kemampuan berkoordinasi dengan keberhasilan pelaksanaan posbindu. Berbeda halnya dengan hasil penelitian Nasrudin (2017); kurangnya inisiatif kader untuk mengajak masyarakat ke posbindu menyebabkan rendahnya kunjungan pospindu. Keaktifan kader menunjukkan kualitas pelayanan kader posbindu dan kepuasan masyarakata terhadap pelayanan yang diberikan. (Nugraheni & Hartono, 2018) bahwa strategi penguatan program posbindu adalah adanya dukungan kader posbindu oleh petugas puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk mengembangkan program yang bersifat preventif dan promotif; deteksi dini atau pemeriksaan penyakit untuk mampu menarik minat masyarakat agar tetap konsisten hadir dalam program posbindu. Peran dan fungsi kader posbindu adalah sebagai pelaksana pengendalian faktor resiko PTM bagi masyarakat di sekitarnya melalui posbindu PTM. Fungsi lainnya adalah koordinator penyelenggaraan posbindu PTM, penggerak masyarakat untuk mengikuti posbindu PTM, pemantauan pengukuran faktor resiko PTM, konselor peserta posbindu PTM, pencatat hasil kegiatan posbindu PTM.

Puskesmas Jaten II Karanganyar telah menginisiasi dan membentuk 3 posbindu PTM. Masing–masing posbindu bertipe posbindu PTM dasar, meliputi pelayanan sederhana, yang dilakukan dengan wawancara terarah untuk mengidentifikasi riwayat penyakit tidak menular, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, pengukuran tekanan darah. Permasalahan yang ditemukan jumlah kader posbindu kurang dari 5 orang. Tiga diantaranya sudah mendapatkan pelatihan kader posbindu dan 2 orang belum pernah sama sekali. Angka kunjungan masyarakat masih rendah (< 15%) dari jumlah penduduk usia yang berusia di atas 15 tahun. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui peran kader dalam upaya peningkatan kunjungan posbindu penyakit tidak menular di Puskesmas Jaten II.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu menggambarkan peran kader dalam pelaksanaan posbindu PTM dalam upaya peningkatan kunjungan masyarakat. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jaten. 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

Karakteristik Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM)

Kader posbindu PTM berusia 25–35 tahun; dua orang dan yang berusia diatas 35–43 tahun ada 6 orang. Pendidikan kader bosbindu mayoritas adalah SMA dan hanya ada 1 orang yang berpendidikan diploma satu. Semua kader posbindu bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tidak bekerja di luar rumah. Pengalaman mereka sebagai kader posbindu rata rata adalah 4 tahun, hanya ada satu orang kader yang baru 1,5 tahun.

Persepsi Masyarakat Terhadap Kinerja Peran Kader

Tabel 1. Persepsi Masyarakat Terhadap Peran Kader

Kinerja Peran kader	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	Total
Koordinator	19 (47.5)	9 (22.5)	12 (30)	40 (100)
Penggerak	20 (50)	15 (37.5)	5 (12.5)	40 (100)
Pemantaun /Pengukuran	10 (25)	15 (37.5)	15 (37.5)	40 (100)
Konselor	6 (15)	10 (25)	24 (60)	40 (100)

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa 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%).

Display Peran Kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM

Katagori Peran	Data Kualitatif
Koordinator	- Melakukan pendekatan kepada masyarakat, mensosialisasikan program posbindu PTM terhadap kelompok masyarakat pada kegiatan; arisan warga; pengajian; - Kordinasi dengan pihak puskesmas dan DKK - Menyiapkan tempat pelaksanaan posbindu & koordinasi dengan warga masyarakat - Menentukan jadwal kegiatan & menginformasikan kepada masyarakat - Hambatan : pengetahuan & kompetensi terkait faktor resiko masih kurang sehingga kurang percaya diri
Penggerak	- Mengajak masyarakat yang belum pernah berkunjung ke posbindu; sehari sebelum pelaksanaan kegiatan mengingatkan kembali ke warga masyarakat melalui WA grup dawis - Memotivasi dan meyakinkan masyarakat - Membantu melakukan pelayanan 5 meja - Hambatan: kemampuan komunikasi dan keberanian masih kurang
Pemantauan/ pengukuran	- Membantu melakukan pengukuran tekanan darah dan penimbangan berat badan saja (hanya 3 orang kader); pemantauan lain tidak berani melakukan; pemantau lainya dilakukan oleh petugas puskesmas
Konselor	- ketrampilan dalam pelaksanaan Konseling Faktor Risiko PTM masih rendah sehingga peran ini tidak dijalankan oleh kader namun oleh petugas puskesmas. - Membantu melakukan pengisian catatan pelaksanaan kegiatan - Membantu mengidentifikasi masalah-masalah yang dihadapi

PEMBAHASAN

Koordinator

Sebanyak 19 orang (47.5%) masyarakat/ peserta posbindu PTM menilai bahwa peran kader sebagai koordinator baik. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan koordinasi kader terkait pelaksanaan posbindu PTM belum optimal. Kemampuan koordinasi kader akan berpengaruh pada berhasilnya pelaksanaan posbindu PTM. Menurut (Hermansyah & Mudatsir, 2017);ada hubungan yang signifikan antara koordinasi kader dengan pelaksanaan posbindu. Nilai OR:15.46 artinya kader yang melakukan koordinasi 15 kali lebih baik dalam pelaksanaan posbindu dibanding kader yang tidak melakukan koordinasi dengan baik. Dalam penelitian ini koordinasi dilakukan dengan pihak puskesmas maupun masyarakat. Koordinasi terkait penyampaian informasi pelaksanaan posbindu (waktu, tempat, hal-hal yang harus disiapkan). Kendala yang dialami adalah mereka merasa tidak percaya diri karena merasa pengetahuan dan kemampuan terkait penyakit tidak menular dan program posbindu masih kurang. Sugiarsi, Wigunantiningsih, & Kusumawati (2019) melaporkan bahwa pengetahuan petugas kader yang rendah akan berakibat pada penyampaian informasi yang kurang tepat. Hal ini juga akan berpengaruh terhadap kunjungan masyarakat untuk periksa ke posbindu. Kendala lain; masyarakat tidak merespon ajakan dari kader. Tiap kader harus menjalanakan funsinya sebagai penyuluh, perencana, pelaksana, pembina, penghubng dan perintis dengan sebaik–baiknya agar mampu mengembangkan kemandirian akan kesehatan. Kader harus mendapatkan pelatihan secara periodik. Hasil penelitian ini sejalan dengan Nugraheni (2016) bahwa tugas kader dalam pelaksanaan program pengendalian Posbindu sudah sesuai dengan petunjuk teknis (juknis) posbindu PTM yaitu melakukan koordinasi dengan pihak terkait antara lain; petugas puskesmas dan masyarakat.

Penggerak

Peran kader sebagai penggerak dinilai baik oleh sebanyak 20 orang (50%). Peran kader sebagai penggerak dalam penelitian ini adalah memberikan motivasi kepada masyarakat untuk memanfaatkan posbindu PTM. Kader harus mampu meyakinkan masyarakat bahwa dengan hadir di kegiatan posbindu PTM maka penyakit tidak menular akan dapat dicegah dan ditanggulangi. (Hermansyah & Mudatsir, 2017)); kader yang mampu memberikan motivasi kepada masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan posbindu maka

semakin banyak masyarakat yang berkunjung ke posbindu. Kendala yang dihadapi kader sebagai penggerak dalam penelitian adalah kemampuan kader dalam berkomunikasi; mengingat pendidikan mereka mayoritas adalah SMA. Pihak puskesmas sebaiknya memberikan pelatihan kepada para kader komonikasi efektif sehingga kader bisa diterima di masyarakat. (Kiting & Ilmi, 2015); kader yang mendapatkan pelatihan secara berkala akan menunjukkan kinerja yang baik dibanding yang dengan kader yang tidak mendapatkan pelatihan secara berkala. Mereka akan mempunyai kemampuan promosi dan keterampilan dalam pelaksanaan posbindu PTM.

Pemantauan/ Pengukuran

Tahap layanan pemeriksaan tekanan darah dilakukan oleh kader dan atau petugas kesehatan. Kader telah diberi pelatihan cara melakukan pengukuran tekanan darah maupun penimbangan berat badan-tinngi badan. Sebanyak 15 orang (37.5%) memberikan penilaian baik terhadap peran kader sebagai pemantau faktor resiko PTM. Peran kader sebagai pemantau dalam penelitian ini tidak banyak; hal ini dikarenakan kertrampilan kader yang masih rendah. (Kementerian Kesehatan RI, 2012); tugas kader antara lain adalah membantu melakukan pemeriksaan antara lain pemeriksaan tekanan darah, penimbangan brat badan & tinggi badan. Dalam hal ini peran kader tidak sesuai dengan petunjuk teknis dari pemerintah. Selama kurang lebih 3 tahun menjadi kader baru mendapatkan pelatihan sekali. Kader harus dilatih secara periodik untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya. Kinerja kader baik jika mereka mampu menjalankan tugasnya sesuai dengan yang telah ditetapkan pemerintah dalam petunjuk teknis posbindu pengendalian PTM

Konselor

Konseling atau motivasi atau penyuluhan individu diberikan kepada sasaran yang tidak memiliki kondisi parah atau faktor resiko normal. Peran kader sebagai konselor hanya sebatas memberikan motivasi dan saran terutama terkait pola hidup sehat terutama terkait aktivitas fisik dan hidup bersih. (Kementerian Kesehatan RI, 2012); peran kader pelaksana antara lain adalah menyusun rencana kerja, memberi informasi kepada sasaran, melaksanakan wawancara, melaksanakan penyuluhan berkala, melaksanakan konseling, melakukan konsultasi kepada petugas. Kegiatan pemberian obat dilakukan secara langsung oleh petugas puskesmas. Sebagaian besar mereka mengeluh pusing dan nyeri. Peran sebagai konselor bearti memberikan penyuluhan kesehatan kepada individu masyarakat. Namun pada kenyataanya peran ini juga tidak bisa dijalankan oleh kader. Pelatihan kader posbindu PTM sangat dibutuhkan. Dan sebaiknya selalu diinformasikan ke para kader bahwa pentingnya tujuan dari pekerjaan seorang kader agar muncul minat dan kuatnya hasrat untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan kerja dalam pelaksanaan kegiatan posbindu PTM. (Pranandari, Pawelas, & Fatmasari, 2017); kader harus memberikan konseling berupa penyuluhan individu sasaran; terutama terkait pola hidup sehat; tidak merokok, olah raga, istirahat yang cukup, rutik cek keseahatan ke posbindu.

SIMPULAN

Peran kader sebagai koordinator dan penggerak dapat diperankan lebih otimal dibandingkan dengan perannya sebagai pemantau faktor resiko dan konselor. Hal ini dibutuhkan pelatihan secara periodik bukan hanya kertampilan dalam pelaksaan program posbindu PTM saja namun juga diberi pelatihan terkait manajmen dan komonikasi efektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Republik Indonesia Yang telah memberikan dana hibah Penelitian Dosen Pemula tahun pelaksaanaan 2019.

DAFTAR PUSTAKA

Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018a). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Penderita Hipertensi (Utilization Of Integrated Posted Cooperation (Posbindu) of Non-Communicable Disease of Patients with Hypertension). *Jurnal Ners dan Kebidanan*, *5*(1), 20–28. https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p020

Hermansyah, M., & Mudatsir. (2017). Komunikasi Dan Koordinasi Kader Dengan Pelaksanaan Posbindu Lansia The Relation Between Cadres ' Communication And Coordination With The Implementation Of Integrated Coaching Post kelompok negara berstruktur tua (ageing pada peran kader , kader-kader pos. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *5*(2).

Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak*

Menular. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Penyakit Tidak Menular.

Kiting, R. P., & Ilmi, B. (2015). *Faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posbindu penyakit tidak menular*. *4*(1), 106–115.

Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Strengthening Strategies Of Posbindu Program For Noncommunicable Diseases In Bogor City. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*: *9*(29), 198–206.

Pranandari, L. L., Pawelas, S., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5*(4).

Primiyani, Y. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *8*(2), 399–406.

Sugiarsi, S., Wigunantiningsih, A., & Kusumawati, E. A. (2019). Faktor Predisposisi Sebagai Penentu Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, *8*(1), 35. https://doi.org/10.30591/siklus.v8i1.1210