



ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) OLEH PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS AGAM BARAT KABUPATEN AGAM TAHUN 2022

Irna Juita^{a)}, Elfindri^{b)}

^{a)}Magister Manajemen Juitairna74@gmail.com, ITB Haji Agus Salim, Bukittinggi

^{b)}Magister Manajemen elfindribana@gmail.com, ITB Haji Agus Salim, Bukittinggi

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) oleh Penderita Hipertensi di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam. Penelitian ini menggunakan metode penelitian (mixed methods)/Metode pengumpulan data kuantitatif dan penelitian kualitatif dengan desain penelitian cross sectional. Jumlah Populasi dalam penelitian sebanyak 728 orang Puskesmas maninjau dan Puskesmas Lubuk Basung 320 orang menggunakan Purposive sampling. Penelitian kualitatif menggunakan wawancara, telaah dokumen dan observasi pada informan dan penelitian kuantitatif menggunakan Analisa univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan, pengetahuan, kemudahan akses dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM oleh penderita hipertensi. Faktor yang paling berpengaruh adalah kemudahan akses. Input SDM sudah cukup dan untuk dari segi kualitas perlu dilakukan pelatihan, pembinaan, Dana sudah cukup dari BOK dan Nagari. Tempat sarana dan prasana yang kurang, proses pelaksanaan Pelaksanaan skrining PTM sudah maksimal seperti penyuluhan, pemeriksaan labor dan ditindak lanjuti jika ada masalah yang ditemukan saat pelaksanaa. Output PTM yang baik dan berkelanjutan belum mencapai target sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal, hal ini terlihat masih adanya masyarakat usia 15-59 tahun belum terskrining dengan baik. advokasi dan koordinasi kepada camat dan wali Nagari untuk membentuk Masyarakat dan Kampung Peduli Hipertensi, ambulance desa, peningkatan promosi kesehatan.

Kata kunci: faktor mempengaruhi PTM, Posbindu PTM, hipertensi

ABSTRAK

This study aims to determine the factors that influence the use of Non-Communicable Diseases Posbindu (PTM) by Hypertension Patients at the West Agam Health Center, Agam Regency. This study uses research methods (mixed methods) / Quantitative data collection methods and qualitative research with a cross sectional research design. The population in this study was 728 people from Maninjau Health Center and 320 people from Lubuk Basung Health Center using purposive sampling. Qualitative research uses interviews, document reviews and observations on informants and quantitative research uses univariate, bivariate and multivariate analysis. The results showed that there was a significant relationship between education, knowledge, ease of access and family support with the use of PTM Posbindu by people with hypertension. The most influential factor is the ease of access. Human resources input is sufficient and in terms of quality it is necessary to carry out training, coaching, sufficient funds from the BOK and Nagari. Insufficient facilities and infrastructure, the implementation process The implementation of PTM screening has been maximized such as counseling, laboratory examinations and follow-up if any problems are found during implementation. The output of good and sustainable PTM has not reached the target in accordance with the Minimum Service Standards, it can be seen that there are still people aged 15-59 years who have not been screened properly. advocacy and coordination to sub-district heads and Nagari guardians to form Communities and Villages Concerned with Hypertension, village engagement, increased health promotion.

Keywords: factors influencing PTM, Posbindu PTM, hypertension

1. PENDAHULUAN

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 Populasi menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya Kesehatan. Di Cina, prevalensi hipertensi pada orang dewasa meroket dari 18,8% pada 2002 menjadi 33,5% pada 2010, sementara tingkat diagnosis dan pengobatan hipertensi tetap rendah. Analisis terbaru mengungkapkan bahwa tingkat kesadaran, pengobatan, dan kontrol hipertensi di 115 komunitas di China adalah 41,6%, 34,4%, dan 8,2%, masing-masing. Manajemen hipertensi terstandar yang disediakan oleh pekerja perawatan kesehatan primer adalah bagian penting dari upaya reformasi perawatan kesehatan China baru-baru ini.

Prevalensi Hipertensi Nasional berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 8,4%, tertinggi di Sulawesi Utara (13,2%), sedangkan terendah di Papua sebesar (4,4%). Berdasarkan data tersebut dari 34,1% orang yang mengalami tekanan darah tinggi hanya 1/4 yang terdiagnosis, sisanya 3/4 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 8,8 % orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi. Penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan. PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).

Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini yakni hipertensi. Pelayanan hipertensi telah mendapatkan perhatian khusus dan menjadi prioritas nasional yang tertuang pada Permenkes No.4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan ada 12 indikator, Penyakit Tidak Menular (PTM) diantaranya pelayanan Kesehatan pada usia Produktif merupakan indikator ke enam, Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi merupakan Indikator ke delapan dan Pelayanan kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus merupakan indikator ke sembilan. Pelayanan bersifat promotif dan preventif yang mencakup peningkatan kesehatan, perlindungan spesifik, diagnosis dini dan pengobatan tepat, pencegahan kecacatan dan rehabilitas. Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan dibantu oleh kader kesehatan terlatih di luar fasilitas pelayanan kesehatan di bawah pengawasan tenaga kesehatan .

Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, adapun faktor yang mempengaruhi tersebut adalah faktor demografi yang berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sosial ekonomi serta faktor pendukung yakni sikap, ketersediaan sarana dan fasilitas, letak geografis, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Agam pada tahun 2019 jumlah penderita hipertensi adalah 10.951 (15,8%) dari 68.955 orang berusia >18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) jumlah jorong 487 berjumlah sebanyak 149 posbindu. Tahun 2020 penderita hipertensi yang berusia >15 tahun adalah 7.340 (7,1%). Jumlah Posbindu dari jumlah jorong 487 berjumlah sebanyak 264. Sedangkan tahun 2021 penderita hipertensi yang berusia >15 tahun adalah 8,046 (2,3%) dengan persentase kasus tertinggi yaitu Puskesmas Palembayan (8,1%) dan persentase kasus terendah Puskesmas Padang Tarok dan Puskesmas Koto Alam (0,7%). Peneliti melakukan pemetaan pada Puskesmas wilayah Agam Barat yang ada 8 Puskesmas, penderita hipertensi pada puskesmas Maninjau (5,3%), Puskesmas Manggopoh (4,2%), Puskesmas Tikau (2,3%), Puskesmas Pasar Ahad (1,8%), Puskesmas Batu Kambing (1,7%), Puskesmas Bawan (1,4%), Puskesmas Muaro Putuih (1,2%) dan Puskesmas Lubuk Basung (1,1%). Dari 8 Puskesmas yang ada di Agam Barat, Puskesmas Maninjau dengan persentase tertinggi (5,3%) dan Puskesmas Lubuk Basung dengan persentase terendah (1,1%).

Bedasarkan capaian penderita hipertensi diatas peneliti akan melakukan penelitian pada 2 (dua) Puskesmas yaitu Puskesmas Maninjau dengan jumlah penderita hipertensi 728 orang dan Puskesmas Lubuk Basung jumlah penderita hipertensi sebanyak 320 orang. Alasan peneliti melakukan penelitian di dua puskesmas ini yaitu melihat tentang faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu oleh penderita hipertensi. Dari dua Puskesmas tersebut dilihat dari persentase pemetaan Puskesmas Maninjau dengan persentase tertinggi (5,3%) dan Puskesmas Lubuk Basung dengan persentase terendah (1,1%). Melihat berbagai fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Oleh Penderita Hipertensi Di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam”.

Selain itu peneliti merasa tertarik melakukan penelitian terhadap penderita hipertensi dari dua Puskesmas tersebut. Menurut Data Statistik dan fenomena di lapangan usia peningkatan hipertensi bergeser menjadi yang lebih muda tidak mengenal usia lansia lagi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) oleh Penderita Hipertensi di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian yang dilakukan oleh Netha Damayantie, dkk, Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan Hipertensi oleh penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi, Adanya hubungan antara persepsi sakit dan dukungan keluarga dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita, dan tidak adanya hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita. Penelitian yang dilakukan oleh Anita syafriah, Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular di wilayah kerja Puskesmas lhoksukon Aceh, Pekerjaan dalam faktor predisposisi, dukungan tenaga kesehatan dalam faktor pendukung dan faktor kebutuhan berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). Penelitian yang dilakukan oleh Tuti Restuastuti & Ridha Restila, Analisis Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Kecamatan Xiii Koto Kampar Kabupaten Kampar Riau, Kabupaten Kampar belum semua memiliki Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk ditempat penelitian, UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) yang sudah berjalan hanyalah posyandu balita dan posyandu lansia oleh karena itu kader kesehatan yang terlibat dalam dua kegiatan dilakukan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang PTM, dengan adanya pelatihan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan para kader.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran atau kombinasi (*mixed methods*)/Metode. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam yaitu pada satu Puskesmas dengan jumlah penderita Hipertensi tertinggi yaitu Puskesmas Maninjau dan Puskesmas dengan jumlah penderita 728 orang Hipertensi terendah yaitu Puskesmas Lubuk Basung sebanyak 320 orang dengan waktu penelitian dimulai pada bulan Juni 2022. Sampel penelitian sebanyak 91 orang. Pengumpulan data kuantitatif dan penelitian kualitatif .Mengumpulkan data dengan Teknik wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi dan telaah dokumen. Wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas, penanggung jawab PTM Puskesmas, Kader PTM Puskesmas, Pasien Hipertensi di Puskesmas Lubuk Basung dan Puskesmas Maninjau. Teknik analisa data untuk penelitian kualitatif dengan cara membuat transkrip data, mereduksi data, penyajian data, menyimpulkan dan menafsirkan data. Tahap menggunakan metode penelitian kuantitatif menggunakan kuisioner dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian kuantitatif yang akan digunakan sebagai variabel dependen (Pemanfaatan posbindu oleh penderita hipertensi), sebagai variabel independen (jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap, Kemudahan Akses dan dukungan keluarga) Teknik analisa data untuk penelitian kuantitatif menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Tahap kedua setelah data kualitatif dan data kuantitatif didapatkan secara bersamaan maka dilakukan analisis pada data tersebut

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil analisis univariat

Merupakan analisis distribusi frekuensi masing – masing variabel penelitian yang diteliti yaitu : variabel dependen Pemamfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi dan variabel independen yaitu Jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap, Kemudahan Akses dan dukungan keluarga dengan menganalisis data dari 91 orang sampelyang telah berhasil dikumpulkan, dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap kemudahan Akses, Dukungan Keluarga dan Pemanfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam 2022.

Variabel	F	%
Jenis Kelamin Laki-Laki Perempuan	41 50	45,1 54,9
Pendidikan Rendah Tinggi	49 42	53,8 46,2
Pengetahuan Rendah Tinggi	41 50	45,1 54,9
Sikap Negatif Positif	37 54	40,7 59,3
Kemudahan Akses Kurang Baik Baik	24 67	26,4 73,6
Dukungan Keluarga Kurang Baik Baik	37 54	40,7 59,3
Pemamfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi Kurang Baik Baik	43 48	47,3 52,7

Sumber: Hasil olah data, 2022

Dari analisis pada tabel 1 diatas pada variabel Jenis kelamin didapatkan responden laki-laki ada sebanyak 50 orang (54,9%). Pada Variabel Pendidikan didapatkan responden yang memiliki pendidikan rendah ada 49 orang (53,8%). Pada Variabel Pengetahuan didapatkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi 50 orang (54,9%), Pada Variabel Sikap didapatkan responden yang memiliki sikap positif 54 orang (59,3%), Pada Variabel Kemudahan Akses didapatkan Responden yang baik 67 orang (73,6%), pada variable dukungan keluarga didapatkan responden dengan baik 54 orang (59,3%) dan pada pemanfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi yang baik sebanyak 48 (52,7%).

4.2 Hasil analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap kemudahan Akses, Dukungan Keluarga dan Pemanfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam 2022

Variabel	Pemanfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi				Total		P Value	OR
	Kurang Baik		Baik					
	n	%	N	%	N	%		
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	19	46,3	22	53,7	41	100	1,000	0,936
Perempuan	24	48,0	26	52,0	50	100		
Pendidikan								
Rendah	31	63,3	18	36,7	49	100	0,002	4,306
Tinggi	12	28,6	30	71,4	42	100		
Pengetahuan								
Rendah	25	61,0	16	39,0	41	100	0,031	2,778
Tinggi	18	36,0	32	64,0	50	100		
Sikap								
Negatif	23	62,2	14	37,8	37	100	0,032	2,793
Positif	20	37,0	34	63,0	54	100		
Kemudahan Akses								
Kurang Baik	19	79,2	5	20,8	24	100	0,001	6,808
Baik	24	35,8	43	64,2	67	100		
Dukungan Keluarga								
Kurang Baik	24	64,9	13	35,1	37	100	0,010	3,401
Baik	19	35,2	35	64,8	54	100		

Dari analisis tabel.2 Variabel pendidikan dari 49 orang responden berpendidikan rendah penderita hipertensi yang memanfaatkan posbindu didapatkan 31 orang (63,3%) kurang baik, sedangkan dari 42 responden berpendidikan tinggi penderita hipertensi yang memanfaatkan Posbindu didapatkan 12 (28,6%) kurang baik. Hasil Uji Statistik menunjukkan *P Value* 0,002(>0,005) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemanfaatan Posbindu oleh penderita hipertensi. Variabel pengetahuan diketahui dari 41 orang responden berpengetahuan rendah penderita hipertensi yang memanfaatkan Posbindu didapatkan 31 (61,0%) kurang baik, sedangkan dari 50 orang responden berpengetahuan tinggi penderita hipertensi yang memanfaatkan Posbindu didapatkan 18 (36,0%) kurang baik. Hasil uji statistic menunjukkan *p value* 0,031(>0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemamfaatan Posbindu oleh penderita hipertensi. Variable kemudahan Akses diketahui dari 67 orang responden dengan Kemudahan Akses baik didapatkan 24 orang (35,8%) memanfaatkan Posbindu kurang baik, sedangkan dari 24 responden dengan Kemudahan Akses kurang baik didapatkan 19 orang (79,2%) yang memanfaatkan Posbindu kurang baik. Dari hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,001 (>0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Kemudahan Akses dengan pemamfaatan Posbindu oleh penderita hipertensi. Variable dukungan keluarga diketahui dari 37 orang responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik didapatkan 24 orang (64,9%) yang memanfaatkan Posbindu kurang baik, sedangkan dari 54 responden yang memiliki dukungan keluarga baik didapatkan 19 (35,2%) yang memanfaatkan Posbindu kurang baik. Dari Hasil Uji Statistik didapatkan *P Value* 0,010(>0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemamfaatan Posbindu oleh penderita hipertensi.

4.3 Hasil Multivariat

Tabel .3 Hasil seleksi Multivariat Jenis Kelamin, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap Penderita Hipertensi, Kemudahan Akses dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam 2022

	Variabel	P <i>Value</i>	OR	95% CI for Exp (B)	
				Lower	Upper
Langkah 1	Jenis kelamin	0,986	0,936	1,088	8,106
	Pendidikan	0,12	4,306	0,343	2,614
	Pengetahuan	0,034	2,778	1,403	16,449
	Sikap	0,917	2,793	0,871	6,370
	Kemudahan Akses	0,012	6,808	0,368	2,670
	Dukungan Keluarga	0,092	3,401	1,338	10,100
Langkah 2	Pendidikan	0,012	3,586	1,089	8,105
	Pengetahuan	0,034	3,300	0,346	2,597
	Sikap	0,918	2,011	1,415	16,346
	Kemudahan Akses	0,012	4,573	0,871	6,366
	Dukungan Keluarga	0,092	1,995	1,338	10,092
Langkah 3	Pendidikan	0,011	3,586	1,089	8,098
	Pengetahuan	0,034	3,300	1,448	16,284
	Sikap	0,196	2,011	0,698	5,797
	Kemudahan Akses	0,010	4,573	0,872	6,374
	Dukungan Keluarga	0,91	1,995	1,338	10,005

Sumber: Hasil olah data, 2022

Berdasarkan tabel 3 pada langkah 1, maka dapat disimpulkan bahwa variable-variabel yang masuk ke tahap berikutnya adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, Kemudahan Akses dan dukungan Keluarga dikarenakan mempunyai *Value* <0,25. Setelah dilakukan uji multivariat dengan uji regresi berganda (*multiple regression*). Pada langkah 3, didapatkan variabel yang layak masuk ke analisa multivariat regresi berganda adalah *Value* <0.25 yaitu variable pendidikan, pengetahuan, sikap, Kemudahan Akses dan dukungan Keluarga, didapatkan variabel yang paling berpengaruh terhadap Pemanfaatan Posbindu oleh Penderita Hipertensi di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam tahun 2022 adalah Kemudahan Akses dengan nilai *Value* paling rendah yaitu 0.010 dengan OR 4,573 dengan rentang CI 95%.

4.4 Hasil Penelitian Kualitatif

Data kualitatif didapatkan dengan wawancara mendalam dilakukan dengan Kepala Puskesmas, PJ PTM, Kader dan Penderita hipertensi di 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Maninjau dan Puskesmas Lubuk Basung di wilayah kerja Kabupaten Agam.

Tabel 4. Karakteristik Informan Wawancara Mendalam

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Umur (th)	Pendidikan
1	Informan-1 (IF-1)	L	Kepala Puskesmas Maninjau	56	S2
2	Informan-2 (IF-2)	P	PJ PTM Puskesmas Maninjau	38	D3
3	Informan-3 (IF-3)	P	Kader PTM Puskesmas Maninjau	56	S1
4	Informan-4 (IF-4)	P	Kader PTM Puskesmas Maninjau	46	SMA
5	Informan-5 (IF-5)	P	Pasien Hipertensi di Puskesmas Maninjau	57	SMP
6	Informan-6 (IF-6)	L	Pasien Hipertensi di Puskesmas Maninjau	58	SMP
7	Informan-7 (IF-7)	P	Kepala Puskesmas Lubuk Basung	39	S1
8	Informan-8 (IF-8)	P	PJ PTM Puskesmas Lubuk Basung	43	D3
9	Informan-9 (IF-9)	P	Kader PTM Mdi Puskesmas Lubuk Basung	47	SMA
10	Informan-10 (IF-10)	P	Kader PTM di Puskesmas Lubuk Basung	45	SMA
11	Informan-11 (IF-11)	P	Pasien Hipertensi di Puskesmas Lubuk Basung	57	SMA
12	Informan-12 (IF-12)	P	Pasien Hipertensi di Puskesmas Lubuk Basung	59	SD

Sumber: Hasil olah data, 2022

4.5 Pembahasan

A. Komponen Input

1. Kebijakan

Kebijakan terhadap Pelaksanaan Posbindu oleh Penderita Hipertensi didapat informasi berdasarkan hasil wawancara mendalam yaitu sebagai berikut : Dari hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa kebijakan pelaksanaan Posbindu PTM mengacu kepada kebijakan kementerian kesehatan dan dilaksanakan pada tingkat Kabupaten/Kota. Kabupaten/Kota kemudian membuat renstra berdasarkan target Kabupaten/Kota serta diimplementasikan ke Puskesmas dilanjutkan pada masing-masing pemegang program sampai ke bidan desa, pelaksanaan Posbindu juga disosialisasikan kepada Lintas Sektor terkait:

2. Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) dari segi kuantitas Kab. Agam sudah cukup SDM tenaga kesehatan di Puskesmas dan dari segi kualitas pelayanan yang diberikan beragam, oleh karena itu untuk peningkatan kualitas pelayanan sudah dilakukan pelatihan pembinaan pada masing-masing Puskesmas.

3. Dana

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa dukungan dana dalam pelaksanaan Posbindu dilapangan sudah cukup, dana yang ada beragam, berasal dari dana bantuan operasional kesehatan (BOK) dan Nagari.

4. Sarana dan Prasarana

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa ada beberapa sarana dan prasarana pelaksanaan Posbindu yang kurang, seperti tempat pelaksanaan Posbindu yang masih menumpang, peralatan atau kit Posbindu yang hanya 1 kit atau 2 kit. Seharusnya dengan program JKN dana kapitasi 40 % untuk memenuhi kebutuhan. Petugas Puskesmas bisa menggunakan langsung uang tersebut untuk pembelian alat-alat untuk pelaksanaan Posbindu.

B. Proses

1. Skrining hipertensi PTM

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan informasi tentang Pelaksanaan skrining PTM belum maksimal seperti pemeriksaan labor (gula darah dan kolesterol) stik tidak cukup untuk pemeriksaan, namun kegiatan lain seperti penyuluhan, senam prolanis sudah terlaksana dengan baik.

2. Peningkatan Peran serta Masyarakat

3. Kemitraan jejaring kerja

4. Monitoring dan evaluasi

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa Monitoring dan evaluasi dilakukan berjenjang, mulai dari puskesmas ada PJ PTM, kepala puskesmas, dari kabupaten ada pemantauan dalam bentuk bimbingan teknis. Kemudian ada forum rapat bulanan puskesmas atau monev di Puskesmas.

C. Komponen Output

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa pelaksanaan Posbindu PTM yang baik dan berkelanjutan belum mencapai target sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal, hal ini terlihat masih adanya masyarakat usia produktif belum terskrining semuanya, belum mencapai 100% dan penderita hipertensi tidak datang ke posbindu secara teratur 1 x sebulan. Penderita hipertensi dikatakan memanfaatkan posbindu jika seluruh penderita hipertensi melakukan pemeriksaan secara teratur dan mengikuti kegiatan posbindu tiap bulan. Pemeriksaan di posbindu yaitu terdiri dari pemeriksaan BB, TB, lingkaran perut untuk menentukan IMT, TD, pemeriksaan laboratorium (kolesterol), konseling dan senam prolanis. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang Posbindu PTM dan kepedulian tentang kesehatan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang mengacu pada tujuan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Faktor yang paling berpengaruh dalam Pemanfaatan Posbindu PTM oleh Penderita Hipertensi di Puskesmas Agam Barat Kabupaten Agam adalah Kemudahan Akses input berupa kebijakan pelayanan pelaksanaan Posbindu PTM mengacu kepada kebijakan kementerian kesehatan dan dilaksanakan pada tingkat Kabupaten/Kota. Kabupaten/Kota kemudian membuat renstra berdasarkan target Kabupaten/Kota serta diimplementasikan ke Puskesmas dilanjutkan pada masing-masing pemegang program sampai ke bidan desa. Sumber Daya Manusia (SDM) dari segi kuantitas Kab. Agam sudah cukup SDM tenaga kesehatan di Puskesmas dan dari segi kualitas pelayanan yang diberikan beragam, oleh karena itu untuk peningkatan kualitas pelayanan sudah dilakukan pelatihan, pembinaan, pada masing-masing Puskesmas. Dukungan dana dalam pelaksanaan Posbindu dilapangan sudah cukup, dana yang ada beragam, berasal dari dana bantuan operasional kesehatan (BOK) dan Nagari. Sarana dan prasarana pelaksanaan Posbindu yang kurang, seperti tempat pelaksanaan Posbindu yang masih menumpang, peralatan atau kit Posbindu yang hanya 1 kit atau 2 kit. Peran serta masyarakat dalam pelaksanaan Posbindu PTM masih dalam antusias dalam mengikuti kegiatan dan peduliakan kesehatan. Kemitraan atau jejaring kerja dengan lintas sector terkait dengan pelaksanaan adanya dukungan dari nagari dalam pelaksanaan Posbindu PTM dan di bantu dengan alat yang di butuhkan. Monitoring dan evaluasi dilakukan berjenjang, mulai dari puskesmas ada PJ PTM, kepala puskesmas, dari kabupaten ada pemantauan dalam bentuk bimbingan teknis. Kemudian ada forum rapat bulanan puskesmas atau monev di Puskesmas. Output Pelaksanaan Posbindu PTM yang baik dan berkelanjutan belum mencapai target sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal, hal ini terlihat masih adanya masyarakat usia 15-59 tahun belum terskrining dengan baik. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan Posbindu PTM..Melakukan advokasi dan koordinasi kepada camat dan wali Nagari untuk membentuk Masyarakat dan Kampung Peduli Hipertensi (Makan Pensi), dan pemberdayaan masyarakat dalam menyediakan Ambulan Desa untuk memudahkan akses ke posbindu.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen ML, Hu J., (2014). Health disparities in Chinese americans with hypertension : A review. *Int J Nurs Sci.*;1(3):318-322.
- Forouzanfar MH, Liu P, Roth GA, et al. (2017) Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least. *JAMA-JAmMed Assoc.*;317(2):165-18doi:10.1001/jama.2016.19043.
- Giena VP, Thongpat S, Nitirat P. (2018). Predictors of health-promoting behaviour among older adults with hypertension in Indonesia. *Int J Nurs Sci.*;5(2):201-205. doi:10.1016/j.ijnss.2018.04.002.
- Kemenkes RI. (2018) Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI.;53(9):1689-1699.
- Kemenkes. (2015) Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Peratur Menteri Kesehat RI No 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.;(1775):1-15.
- Kemenkes RI., (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Ditjen Pengendali Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehat RI. Published online:1-39. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>
- Li Y, Wang JI, Zhang Xc, (2016).Effectiveness of Adherence to Standardized Hypertension Management by Primary Health Care Workers in China;; a Cross-sectional Survey 3 Years after the Healthcare Reform *Biomed Environ Sci.* 29(12):915-921. doi:10.3967/bes2016.123.
- Ma F, Li X, Wang Y, et al. (2018) Effectiveness of traditional Chinese exercises on stroke risk factors in individuals with pre-hypertension or mild-to-moderate essential hypertension: A systematic review and meta-analysis. *J Tradit Chinese Med Sci.*;5(3):222-236. doi:10.1016/j.jtcms.2018.09.002.
- Restila TR & R. (2018) Analysis Of Community Empowerment As Prevention Of Tuti Restuastuti & Ridha Restila.;2(June):51-58.
- Simanjuntak., P.J.(2005).Pengantar Ekonomi Sumber daya Manusia” Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Tryanto., (2014). Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. Published online 2019:2.
- WHO,(2012). Published online 2012. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-ptm.pdf>.
- Zhang N, Ma G., (2018). Interpretation of WHO Guideline: Assessing and Managing Children at Primary Health-care Facilities to Prevent overweight and Obesity in the Context of the Double Burden of Malnutrition. *Glob Heal J.*;2(2):1-13.