

**PEMBENTUKAN PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU)
PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DESA WEDOMARTANI MAGUWOHARJO SLEMAN YOGYAKARTA**

Adi Sucipto¹, Rizky Erwanto², Dwi Endah Kurniasih³
adisucipto@respati.ac.id

¹ Keperawatan Medikal Bedah, Universitas respati Yogyakarta

² Keperawatan Gerontologi, Universitas respati Yogyakarta

³ Kesehatan Masyarakat, Universitas respati Yogyakarta

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) mendominasi penyebab kematian di Indonesia terutama di Yogyakarta. Desa Wedomartani merupakan salah satu wilayah Yogyakarta yang memiliki masalah kesehatan terutama kejadian PTM. Di antara penyakit tidak menular yang semakin mengawatirkan ini adalah diabetes, hipertensi, obesitas, kanker bahkan penyakit pembuluh darah dan jantung. Di sisi lain, Desa Wedomartani memiliki modal sosial yang sangat tinggi seperti kebiasaan gotong royong warga, kelompok pengajian bapak-bapak dan ibu, kelompok karang taruna dan kelompok PKK yang cukup aktif. Namun demikian, Desa ini belum memiliki kelompok kesehatan yang khusus menangani dan melakukan tindakan pencegahan terkait kejadian dan faktor resiko penyakit tidak menular (PTM).

Pengabdian Masyarakat yang dilakukan tim pengabdian masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta bekerjasama dengan Puskesmas tokoh masyarakat dan perangkat desa wedomartani Maguwoharjo Sleman. Pembentukan posbindu ini bertujuan untuk menanggulangi penyakit tidak menular yang berbasis pemberdayaan masyarakat lingkungan sekitar dalam upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi lebih dini faktor resiko PTM, pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan terutama PTM yang meliputi penyakit hipertensi, diabetes melitus dan kebiasaan merokok secara kesinambungan dan periodik

Kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi pemberian pendidikan kesehatan pada masyarakat tentang PTM, pembentukan dan pelatihan Kader serta aplikasi pelaksanaan Posbindu-PTM langsung pada masyarakat. Adapun hasil yang didapatkan antara lain terbentuk Kader Posbindu PTM sebanyak 11 orang, masyarakat memiliki antusias yang tinggi untuk mengikuti Posbindu-PTM, pelaksanaan Posbindu PTM dilaksanakan minimal 1 bulan sekali. Kegiatan Posbindu ini melibatkan peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor risiko penyakit tidak menular secara mandiri dan berkesinambungan. Adapun kegiatan Posbindu ini selanjutnya dilakukan secara mandiri oleh kader dengan support biaya dari warga

terkait pelaksanaannya secara mandiri. Kegiatan Posbindu ini bisa dikatakan sebagai kegiatan usaha kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM)

Kata kunci : posbindu; penyakit tidak menular (PTM)

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) mendominasi penyebab kematian di Indonesia terutama di Yogyakarta (Kemenkes, 2015). Berdasarkan data profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012, penyakit kardiovaskuler (CVD) seperti jantung, stroke, hipertensi merupakan penyebab kematian tertinggi selama sepuluh tahun terakhir. Pada tahun 2009, PTM mendominasi penyebab kematian di Yogyakarta yaitu lebih dari 80% kematian yang ada di rumah sakit. Lebih jauh lagi, jumlah kematian akibat CVD semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pola kematian akibat gagal jantung menempati urutan keempat sebagai pola penyebab kematian di DIY (Dinkes DIY, 2016). Gejala ini menunjukkan bahwa penyakit tidak menular menjadi ancaman yang harus di waspadai terutama dalam melaksanakan upaya promotif dan preventif dalam melaksanakan hidup sehat agar masyarakat dapat mengurangi faktor risiko PTM (Aira, T dkk, 2015).

Perubahan gaya hidup masyarakat ditengarai menjadi salah satu penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi) dalam 30 tahun terakhir. Pada era 1990-an, penyebab kematian dan kesakitan terbesar adalah penyakit menular seperti Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), Tuberkulosis (TBC), dan Diare (WHO, 2015). Namun sejak 2010, penyakit tidak menular (PTM) seperti Stroke, Jantung, dan Kencing manis memiliki proporsi lebih besar di pelayanan kesehatan. Pergeseran pola penyakit ini mengakibatkan beban pada pembiayaan kesehatan negara (Kemenkes, 2017).

Desa Wedomartani merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman, Yogyakarta yang memiliki jumlah lansia banyak, namun angka kejadian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi dan Diabetes Mellitus) dan Demensia sangat tinggi. Desa Wedomartani merupakan desa di kecamatan Ngemplak, Sleman Yogyakarta yang memiliki 25 kelurahan. Desa Wedomartani

berbatasan dengan empat kecamatan sebagai berikut: Ngaglik, Prambanan, Berbah dan Depok.. Selain itu, berdasarkan instruksi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, desa Wedomartani merupakan daerah binaan Universitas Respati Yogyakarta.

Berdasarkan kajian awal yang dilakukan penulis terhadap tokoh masyarakat di Desa Wedomartani, yang merupakan koordinator kesehatan, diperoleh informasi bahwa masalah kesehatan yang banyak terjadi pada kelompok lansia adalah banyaknya kasus hipertensi dan diabetes melitus. Kemudian untuk kelompok remaja, masalah kebiasaan merokok di remaja putra dan kejadian anemia pada kelompok remaja putri. Masalah kebiasaan merokok ini paling kompleks karena masyarakat menganggap hal yang wajar dan biasa terhadap perilaku merokok. Bahkan kebiasaan merokok itu paling banyak dilakukan oleh kaum pria di dalam rumah sehingga asap rokoknya membahayakan kesehatan istri dan anak-anak yang tidak merokok. Kebiasaan makan sayur masih kurang, sebaliknya kebiasaan makan gorengan ini terjadi pada sebagian besar masyarakat, dan kebiasaan minum yang manis-manis serta olahraga yang jarang dilakukan. Pola hidup yang tidak sehat ini, menjadi faktor risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus.

Masalah lain yang dihadapi mitra adalah Desa Wedomartani belum memiliki Pos Binaan Terpadu (Posbindu) mandiri yang dikelola oleh masyarakat sekitar, sehingga kegiatan deteksi dini kesehatan masyarakat masih tergantung pada kegiatan posyandu dan puskesmas. Dimana jangkauan kegiatan ini jelas berbeda dengan kegiatan Posbindu yang akan dilakukan. Manfaat atau tujuan dari pembentukan posbindu ini lebih kepada meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan hidup bagi mereka kelompok remaja, dewasa termasuk lansia yang beresiko dengan mengedepankan terhadap kontrol PTM melalui kegiatan promotif dan preventif yang dilakukan. Kegiatan Posbindu ini juga diharapkan dapat mengurangi angka resiko kejadian PTM dan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat. Posbindu yang dibentuk ini juga diharapkan dapat mengontrol dan memonitoring secara periodik dan berkesinambungan masyarakat yang sudah mengalami hipertensi

dan DM untuk kontrol secara teratur sehingga meningkatkan derajat dan kualitas hidup mereka.

Kegiatan Posbindu ini akan melibatkan peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor risiko penyakit tidak menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu ini bisa dikatakan sebagai kegiatan usaha kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Masyarakat mempunyai jiwa gotong royong yang cukup tinggi. Selain itu kegiatan sosial masyarakat juga aktif seperti pengajian, kelompok PKK atau Dasawisma, kelompok arisan ibu-ibu, kelompok arisan bapak-bapak, kelompok usia lanjut (lansia) dan kelompok remaja yang tergabung dalam kegiatan karang taruna remaja Desa Wedomartani. Kampung ini juga mempunyai beberapa kader kesehatan yang dapat diandalkan, mereka bekerja dengan hati secara sukarela. Selanjutnya adapula tokoh masyarakat mulai dari Ketua RT, Ketua RW, petugas kesehatan yang perannya sangat penting dalam menggerakkan masyarakat. Dan hal ini merupakan modal sosial yang sangat berarti untuk mengajak masyarakat hidup lebih sehat.

Di sisi lain Desa Wedomartani mempunyai kelompok lansia yang cukup aktif, mereka tergabung dalam kegiatan posyandu lansia. Kemudian kelompok ibu-ibu juga aktif melakukan pertemuan sebulan sekali, lalu kelompok remaja karang taruna juga aktif melakukan pertemuan sebulan sekali. Kegiatan-kegiatan ini menjadi peluang yang cukup efektif untuk mengajak masyarakat untuk membiasakan pola hidup sehat melalui gerakan masyarakat hidup sehat.

Kegiatan dari Tri Darma Perguruan Tinggi salah satunya adalah pengabdian masyarakat. Dosen melakukan pengabdian kepada masyarakat untuk membantu permasalahan yang ada di masyarakat terutama bagi masyarakat yang ada di lingkungan sekitar kampus Universitas Respati Yogyakarta. Desa Wedomartani merupakan salah satu desa binaan dan tidak jauh letaknya dari kampus Universitas Respati Yogyakarta. Tujuan diadakannya pembentukan Posbindu ini adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM di Masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Adapun metode atau langkah-langkah pelaksanaan kegiatan program pembentukan Posbindu antara lain:

1. Identifikasi dan Observasi Permasalahan

Kegiatan pembentukan Posbindu ini diawali dengan melakukan studi pendahuluan ke Kelurahan dan tokoh masyarakat sekitar Desa Wedomartani, kader kesehatan dan juga Puskesmas Ngeplak. Masyarakat yang tinggal di Desa Wedomartani memiliki latar belakang yang berbeda-beda dari segi pendidikan, ekonomi, sosial dan budaya. Desa Wedomartani khususnya Dusun Pokoh merupakan wilayah yang mempunyai jumlah penduduk usia lanjut yang cukup banyak. Dari hasil observasi yang telah dilakukan, Dusun Pokoh belum mempunyai Posbindu yang rutin melaksanakan skrining untuk pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM di Masyarakat.

2. Melakukan proses *recruitment* kader kesehatan Posbindu, langkah-langkah yang dilakukan oleh tim pengabdian adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan puskesmas, kepala dusun, ketua RT dan RW, tokoh masyarakat, karang taruna maupun kader kesehatan. Hasil dari koordinasi akan ditindak lanjuti dalam kegiatan *proses recruitment*
- b. Proses *recruitment* melibatkan anggota masyarakat, karang taruna, kelompok PKK dan kader kesehatan untuk menjadi anggota Posbindu.

3. Membentuk Posbindu PTM dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Menentukan lokasi atau tempat kegiatan Posbindu PTM di tempat kepala Dukuh Pokoh Desa Wedomartani
- b. Menentukan struktur organisasi Posbindu PTM
- c. Melengkapai peralatan yang dibutuhkan di Posbindu PTM yang meliputi Tensimeter digital, timbangan badan, microtoa, alat ukur tinggi badan dan tinggi lutut, set alat cek gula darah, kolesterol, asam urat, dll

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dosen dan mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Program Profesi Ners dan juga Program Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Kegiatan ini dilakukan oleh dosen dan juga melibatkan mahasiswa. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dihadiri oleh perwakilan Kepala Desa Wedomartani, Kepala Dukuh Pokoh, tokoh masyarakat, kader kesehatan, karang taruna dan juga perwakilan Puskesmas Ngemplak. Acara kegiatan pengabdian ini berupa sosialisasi gerakan masyarakat sehat (Germas) dan juga pembentukan Pos Pembinaan Terpadu penyakit tidak menular atau yang disebut dengan Posbindu PTM. Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi dari pembentukan dan rekrutmen kader kesehatan Posbindu, pelatihan kader terkait dengan deteksi dini penyakit tidak menular dan pelatihan pemeriksaan fisik lansia, kegiatan penyuluhan dan juga screening penyakit tidak menular oleh kader bekerjasama dengan Dosen pembimbing Universitas Respati Yogyakarta. Selain itu kegiatan ini juga berupa pemeriksaan laboratorium sederhana seperti gula darah asam urat dan juga kolesterol. Kegiatan yang berbasis pemberdayaan ini, merupakan kegiatan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat, untuk pencegahan penyakit tidak menular, seperti, hipertensi, stroke, penyakit jantung, dan diabetes. Kegiatan ini nantinya diharapkan berjalan rutin yang dilaksanakan minimal satu bulan sekali.

Adapun yang menjadi faktor pendukung pada kegiatan pengabdian ini antara lain warga Desa Wedomartani memiliki modal sosial yang sangat tinggi seperti kebiasaan gotong royong warga, kelompok pengajian bapak-bapak dan ibu-ibu, kelompok karang taruna dan kelompok PKK yang cukup aktif Sehingga memudahkan kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik. Dengan adanya modal peluang tersebut maka akan lebih mudah dilakukan kegiatan Pengabdian yang melibatkan masyarakat untuk mengendalikan dan mengatasi masalah penyakit tidak menular melalui kegiatan pembentukan dan pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan Posbindu. dengan modal tersebut juga diharapkan kegiatan posbindu yang telah terbentuk juga dapat terlaksana dan dapat dilakukan secara berkesinambungan. Ini

dikarenakan modal utama kegiatan posbindu ini bersumber dari masyarakat itu sendiri dalam mewujudkan masyarakat yang sehat guna mewujudkan Desa Siaga sesuai tujuan nasional yang dicanangkan Kemenkes RI. Selain itu, faktor pendukung lain adalah warga memiliki antusias yang tinggi dan juga memiliki keinginan untuk bisa mewujudkan masyarakat desa yang sehat. Hal tersebut dapat dilihat dari setiap kegiatan yang dilakukan tim, warga selalu memberikan dukungan dan support seperti menyediakan tempat untuk pertemuan, dan dengan suka rela terkadang menyediakan snack ringan untuk setiap kegiatan bersama yang dilakukan secara bergiliran dan gotong royong bersama.



Gambar 1. Pembukaan dan Pemberian Materi Pelaksanaan Posbindu PTM



Gambar 2. Serah Terima Alat Kesehatan Secara Simbolis untuk Kader

Hasil yang dicapai dalam pengabdian masyarakat yang telah dilakukan di Desa Wedomartani antara lain:

1. Terlaksananya kegiatan pembentukan pos pelayanan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) yang beranggotakan dari pemuda karang taruna, ibu PKK dan kader kesehatan.

Kegiatan pembentukan Posbindu PTM ini diikuti oleh 57 orang yang terdiri dari kepala Dukuh, para kader kesehatan, Pemuda karang taruna, Ibu PKK, dan para lansia. Kegiatan pembentukan Posbindu ini diharapkan dapat mengurangi angka kejadian Penyakit tidak menular dimasyarakat yang semakin tinggi. Hal tersebut sesuai dengan kebijakan tentang pengendalian penyakit tidak menular yang tertuang di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada pasal 161 ayat 3 disebutkan bahwa manajemen pelayanan kesehatan penyakit tidak menular lebih dititikberatkan pada kegiatan deteksi dini. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan PTM disebutkan bahwa deteksi dini merupakan salah satu strategi kunci dimana deteksi dini faktor risiko PTM bisa dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan Berbasis

Masyarakat (UKBM) yaitu melalui Posbindu PTM (pasal 20 ayat 2) (Inpres, 2017).

2. Pelantikan sekaligus penyerahan alat kesehatan untuk skrining dasar penyakit tidak menular kepada ketua posbindu PTM

Telah dilakukan penyerahan beberapa alat kesehatan untuk skrining dasar penyakit tidak menular yang meliputi alat untuk pemeriksaan tanda-tanda vital pasien, alat pemeriksaan status gizi pasien seperti timbangan, meteran dan juga microtoise, serta alat untuk mendeteksi faktor risiko penyakit tidak menular seperti glukometer, stik cek kolesterol dan asam urat. Kegiatan pelantikan sekaligus penyerahan alat kesehatan dilakukan secara simbolis kepada ketua Posbindu Dusun Pokoh yang disaksikan oleh kepala Dukuh, ketua pemuda karang taruna, perawakilan kelurahan dan Puskesmas. Penyerahan alat kesehatan skrining kesehatan ini diharapkan dapat dikelola dengan baik dan dapat digunakan secara berkelanjutan oleh warga dalam rangka mendeteksi penyakit tidak menular. Kegiatan skrining yang dilakukan secara rutin ini juga nantinya dapat terlaksana secara berkelanjutan agar penyakit tidak menular dapat dikendalikan dan tidak menyebabkan masalah komplikasi yang lebih serius.

Pelantikan kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik. Masyarakat berpartisipasi antusias mengikuti kegiatan. Selain itu, masyarakat juga ikut partisipasi pada kegiatan PKM yang dilakukan yaitu dengan cara menyediakan tempat untuk kegiatan rutin Posbindu yang dilakukan, mengajak warga dan kader kesehatan yang lain untuk mensosialisasikan hidup sehat. Selain itu, masyarakat juga berpartisipasi dalam penggalangan dana untuk kegiatan rutin selanjutnya dilakukan dengan cara swadaya untuk penggalangan dana guna pemeliharaan alat, dan bahan habis pakai saat melakukan deteksi ataupun screening seperti pembelian stik gula darah, kolesterol dan asam urat. Selain itu, warga

juga secara sukarela dan bergotong royong menyediakan snack dan makanan ringan selama kegiatan.

Adapun bentuk evaluasi pelaksanaan program di lapangan setelah pembentukan kegiatan Posbindu PTM selesai dilakukan adalah kader kesehatan tetap melakukan kegiatan deteksi dan screening secara rutin kepada warga minimal 1 bulan sekali untuk kelompok beresiko dan warga juga antusias mengikuti penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh Dosen Unriyo dan juga kader kesehatan selama kegiatan penyuluhan PTM diberikan. Selain itu, warga juga mampu melakukan perilaku hidup sehat dan tidak beresiko terjadinya PTM seperti hasil pengukuran tanda-tanda vital warga (tekanan darah, nadi, suhu dan *respiratory rate*) selalu dalam batas normal, tidak ditemukan kasus PTM yang baru di warga, tidak merokok selama kegiatan penyuluhan berlangsung, mengikuti senam atau olah raga secara rutin dirumah ataupun di Posbindu sebelum kegiatan dimulai

KESIMPULAN DAN SARAN

Telah berhasil dilakukan kegiatan pembentukan Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular) yang beranggotakan dari perwakilan karang taruna, kelompok PKK dan kader kesehatan. Pelaksanaan kegiatan posbindu dilaksanakan secara rutin minimal 1 bulan sekali yang meliputi kegiatan skrining penyakit tidak menular pada kelompok resiko maupun yang sudah memiliki penyakit degeneratif. Adapun saran yang dapat disampaikan untuk kegiatan Posbindu ini agar tetap bisa berjalan dengan baik perlu adanya evaluasi dan monitoring secara berkelanjutan kepada kader kesehatan dan menumbuhkan kesadaran warga tentang pentingnya melakukan skrining penyakit tidak menular pada kelompok beresiko maupun yang tidak beresiko untuk senantiasa hidup sehat. Selain itu, perlu dilakukan rencana tindak lanjut dan motivasi kepada kader Posbindu khususnya pemberian pelatihan – pelatihan tentang pencegahan penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

- Aira, T., Wang, W., Riedel, M., & Witte, S. S. (2015). Reducing risk behaviors linked to noncommunicable diseases in Mongolia: a randomized controlled trial. *American Journal of Public Health, 103*(9), 1666–1674.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2016) Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012. (n.d.)
- Government of Nepal Ministry of Health and Population, Nepal Health Research Council, & World Health Organization. (n.d.). Non Communicable Diseases Risk Factors : STEPS Survey Nepal 2015.
- Inpres-Nomor-1-Tahun-2017-tentang-Gerakan-Masyarakat-Hidup-Sehat.pdf. (n.d.). Retrieved from <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2017/03/Inpres-Nomor-1-Tahun-2017-tentang-Gerakan-Masyarakat-Hidup-Sehat.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.-a). Retrieved June 8, 2017, from <http://www.depkes.go.id/article/view/16111600003/pemerintah-canangkan-gerakan-masyarakat-hidup-sehat-germas-.html>
- Kesehatan, B. P. D. P., & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Riset Kesehatan Dasar. Retrieved from http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wp-content/uploads/2015/02/Pokok-Pokok-Hasil-Risikesdas-Prov-Riau-.pdf