

Analisis Penerapan Strategi Promosi Kesehatan dalam Pemanfaatan Posbindu PTM oleh Kelompok Berisiko di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Silau Laut Kabupaten Asahan Tahun 2024

Analysis of the Implementation of Health Promotion Strategies in the Utilization of Posbindu PTM by At-Risk Groups in the UPTD Working Area of Silau Laut Health Center, Asahan Regency in 2024

Marlina Renta Juyanti Butarbutar^{1*}, Desideria Yosepha Ginting², Agustinus Sitepu³

^{1,2,3}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Jenderal Sudirman No. 38 Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara, Indonesia (20512)
E-mail: marlinarenta1@gmail.com*

Abstrak

Minimnya kesadaran masyarakat mengikuti Posbindu dipengaruhi oleh kurangnya promosi pengadaan Posbindu itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas strategi promosi kesehatan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Silau Laut tahun 2024. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 16 orang yang terdiri dari 13 perempuan dan 3 orang laki-laki. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara dan observasi. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Penelitian ini menemukan bahwa minimnya kesadaran masyarakat mengikuti Posbindu disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan jarak tempuh yang jauh. Sebagai respons, Puskesmas telah melakukan berbagai upaya promosi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antara Puskesmas, kader, dan tokoh masyarakat sangat penting dalam meningkatkan partisipasi. Namun, diperlukan strategi yang lebih terukur dan berkelanjutan untuk mengatasi tantangan geografis. Penelitian ini menyoroti pentingnya peran pemerintah daerah dalam mendukung program Posbindu dan memberikan rekomendasi untuk pengembangan program promosi kesehatan yang lebih efektif.

Kata kunci: Kesadaran; Promosi Kesehatan; Kolaborasi; Penyakit Tidak Menular.

Abstract

The lack of public awareness of participating in Posbindu is influenced by the lack of promotion of the Posbindu procurement itself. This study aims to analyze the effectiveness of health promotion strategies in increasing community participation in Posbindu PTM in the working area of the UPTD Puskesmas Silau Laut in 2024. The number of informants in this study was 16 people consisting of 13 women and 3 men. This research uses a qualitative approach with interview and observation methods. The sampling technique is purposive sampling. This research found that the lack of public awareness of participating in Posbindu was caused by a lack of socialization and long distances. In response, the Community Health Center has carried out various promotional efforts. The research results show that collaboration between Community Health Centers, cadres and community leaders is very important in increasing participation. However, a more measurable and sustainable strategy is needed to overcome geographic challenges. This research highlights the important role of local governments in supporting the Posbindu program and provides recommendations for developing more effective health promotion programs.

Keywords: Awareness; Health Promotion; Collaboration; Non Communicable Disease.

* Corresponding Author: Marlina Renta Juyanti Butarbutar, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia
E-mail : marlinarenta1@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v7i1.2337

Received : September 30, 2024. Accepted: October 30, 2024. Published: October 31, 2024

Copyright (c) 2024 Marlina Renta Juyanti Butarbutar Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Pada perjalanan awal, PTM sering tidak bergejala, banyak yang tidak mengetahui dan menyadari jika mengidap PTM. Hal tersebut membuat kesadaran untuk memeriksakan diri deteksi dini kurang. Sehingga banyak yang periksa ketika terjadi komplikasi dari PTM, bahkan berakibat kematian lebih dini. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang sangat berbahaya karena sebagai silent diseases atau tidak memberikan gejala dan keluhan sampai kondisinya parah, sehingga banyak orang yang tidak sadar bahwa sedang mengalami penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu [1]. Salah satu upaya penanggulangan PTM di Indonesia adalah dengan deteksi dini faktor risiko PTM di masyarakat melalui program berbasis masyarakat yang bernama Posbindu PTM, yaitu Pos Pelayanan Terpadu untuk pengendalian PTM. Posbindu PTM adalah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikembangkan oleh pemerintah pada tahun 2011 sesuai dengan rekomendasi WHO melalui promosi dan pencegahan, serta pengurangan faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat. Pencegahan dan penanggulangan PTM harus dilakukan sedini mungkin mengingat permasalahan saat ini, PTM menjadi masalah kesehatan global yang cukup serius, yang ditandai dengan munculnya kasus baru dan kasus kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di tiap tahunnya. Pada tahun 2022, kasus PTM berada pada 10 penyakit terbesar selain kasus penyakit menular di UPTD Puskesmas Silau Laut. Berdasarkan data 10 penyakit terbesar di UPTD Puskesmas Silau Laut pada tahun 2022, Diabetes Melitus (DM) berada pada peringkat 4 dengan jumlah 241 dan disusul oleh hipertensi di peringkat 5 dengan jumlah 223. Kedua penyakit ini termasuk ke dalam penyakit tidak menular. Terjadi peningkatan pada tahun 2023, dengan peringkat 1 adalah DM sejumlah 340 dan hipertensi pada peringkat 3 dengan jumlah 290. Oleh adanya peningkatan kasus, ini menjadi perhatian serius dan prioritas. Kelompok risiko PTM yang ada di UPTD Puskesmas Silau Laut adalah masyarakat yang mengalami obesitas, stroke, penyakit jantung koroner, kanker payudara dan kanker serviks, diabetes melitus, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan. Melalui aplikasi Sehat Indonesiaku Puskesmas Silau Laut tahun 2023 dapat diperoleh peserta terdiagnosis PTM berdasarkan kelompok usia yaitu: kelompok usia 15-29 tahun dengan hipertensi 554 orang, diabetes melitus 10 orang dan obesitas 1 orang; kelompok usia 30-39 tahun dengan hipertensi 360 orang, diabetes melitus 19 orang, obesitas 1 orang; kelompok usia 40-49 tahun dengan hipertensi 405 orang, diabetes melitus 58 orang, obesitas 2 orang; kelompok usia 50-59 tahun dengan hipertensi 361 orang, diabetes melitus 88 orang, penyakit jantung koroner 1 orang; dan kelompok usia ≥ 60 tahun dengan hipertensi 243 orang, diabetes melitus 91 orang dan penyakit jantung korones 2 orang. Melalui data tersebut dapat dilihat bahwa kelompok usia produktif memiliki angka yang tinggi terdiagnosis PTM dibandingkan usia. Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Silau Laut Kabupaten Asahan sudah dibentuk sebanyak 5 Posbindu PTM dengan masing-masing desa berjumlah 1 Posbindu PTM. Oleh karena itu, kegiatan Posbindu PTM dilaksanakan berpindah tempat setiap bulannya dari satu dusun ke dusun lainnya dan tidak menetap pada satu tempat. Kader Posbindu PTM yang melaksanakan kegiatan ini sebagian besar adalah staf atau perangkat desa yang bersedia, mampu dan mau menyelenggarakan Posbindu PTM. Jumlah sasaran Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Silau Laut adalah 16.000 orang. Berdasarkan laporan petugas posbindu PTM, jumlah kunjungan Posbindu PTM di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Silau Laut pada Tahun 2023 adalah berjumlah 1.167 kunjungan (7,29%). Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa dari 16.000 sasaran, masih banyak yang tidak mengunjungi Posbindu PTM. Pelaksanaan Posbindu PTM di UPTD Puskesmas Silau Laut dilakukan oleh pihak puskesmas yang melakukannya melalui penanggungjawab kegiatan posbindu PTM bekerjasama dengan pihak lain seperti pemerintahan desa dalam menjalankan kegiatannya. Dalam pelaksanaannya sendiri bekerjasama dengan Kepala Desa, kader kesehatan yang ada di desa perangkat desa dan kepala dusun yang ada di desa. Namun hal ini mulai berkembang baru di tahun 2023 saja sudah semua desa membentuk kader posyandu dan belum semua desa menerapkannya sebelumnya. Dukungan sosial yang didapatkan dari setiap kegiatan posbindu PTM masih minim karena masih hanya melibatkan pemerintahan desa belum ada sektor lain hanya sebatas dilakukan oleh petugas puskesmas. Selain itu dukungan sosial yang diperoleh oleh kader itu hanya sebatas pemberian insentif setiap bulan. Namun tidak semua kader mendapatkan insentif dikarenakan dikembalikan ke desa masing-masing. Pemberdayaan di lokasi penelitian masih kurang baik dikarenakan pemberdayaan dilakukan hanya sebatas sosialisasi saja dan sosialisasi dilakukan tidak secara rutin. Melalui latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui Penerapan Strategi Promosi Kesehatan dalam Pemanfaatan Posbindu PTM oleh Kelompok Berisiko di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Silau Laut Tahun 2024.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini adalah 16 orang yang terdiri dari 1 orang penanggungjawab kegiatan Posbindu PTM Puskesmas Silau Laut, 1 orang Kepala Puskesmas Silau Laut, 2 orang kader Posbindu PTM, 2 orang sekretaris desa yaitu sekretaris Silo

Baru dan Desa Silo Bonto, 2 orang bidan desa serta 8 orang kelompok berisiko yang berkunjung ke Posbindu PTM. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada saat pengumpulan data adalah pedoman wawancara (*interview guide*) dan lembar observasi (pengamatan) berupa *checklist*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Silau Laut Kabupaten Asahan. Alasan pemilihan lokasi adalah karena masih rendahnya kunjungan di posbindu PTM dengan target di bawah 16.000 kunjungan posbindu PTM sebanyak 1.167 kunjungan. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 – Mei 2024.

3. HASIL

3.1 Karakteristik Informan

Jumlah informan yang memberikan informasi dalam penelitian ini adalah 16 orang yang terdiri dari 13 perempuan dan 3 orang laki-laki dengan rentang umur 30 – 72 tahun.

3.2 Strategi Advokasi dalam Posbindu PTM

Dari proses wawancara diketahui bahwa respon pihak-pihak terkait masih minim, hanya pihak pemerintah desa yang sudah mulai merespon yaitu dengan pembentukan Posbindu PTM dan menetapkan kader di desa masing-masing. Kegiatan advokasi dalam pembentukan Posbindu ini dilakukan oleh pihak Puskesmas dan kegiatan sudah berjalan setiap bulannya. Proses advokasi dilakukan secara langsung misalnya seperti di kegiatan sosialisasi di kecamatan ataupun di desa. Advokasi juga dilakukan secara tidak langsung misalnya melalui media sosial seperti whatsapp. Penanggung jawab Posbindu PTM juga telah melakukan advokasi pada tahun 2023 ke sekolah maupun pabrik yang ada di wilayah kerja puskesmas Silau Laut. Namun belum semua pihak memberikan respon yang baik. Ada beberapa sekolah yang pernah dilaksanakan posbindu PTM untuk menjangkau sasaran dalam melakukan skrining faktor risiko kepada guru dan murid usia > 15 tahun. Sedangkan kepada pabrik atau usaha lainnya belum ada respon. Kemudian pihak puskesmas telah melakukan advokasi ke kepala desa terkait pembelian alat kesehatan seperti menambah alat tensi meter; stik KGD, asam urat dan kolesterol; alat pengukur tinggi badan dan berat badan serta lingkaran pinggang, namun belum ada realisasi sampai saat penelitian dilakukan. Alat kesehatan yang dipakai pada saat Posbindu PTM adalah alat yang dibagikan Puskesmas dari hibah yang diperoleh melalui dinas kesehatan. Sumber pendanaan kegiatan Posbindu PTM bersumber dari dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) untuk pengganti transport petugas Puskesmas namun untuk kegiatan kader kesehatan dikembalikan ke desa masing-masing yang dapat bersumber dari dana desa dan dalam hal ini berupa insentif/ honor kader. Kemudian advokasi dari segi kerjasama dalam kegiatan posbindu PTM melibatkan pihak desa seperti PKK, ibu kepala desa, perangkat desa, kader desa, pihak kecamatan dan kepala dusun yang ada di wilayah Puskesmas Silau Laut, selain dari itu belum ada.

3.3 Strategi Dukungan Sosial dalam Posbindu PTM

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa dukungan sosial untuk pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan oleh penanggung jawab Posbindu PTM, kader, bidan desa, PKK, perangkat desa dan kepala dusun. Promosi dan sosialisasi yang dilakukan di perwiraan, pertemuan-pertemuan dan saat kegiatan posyandu Balita. Dukungan sosial yang ada yaitu membina suasana dengan pemerintahan desa dengan membuat grup whatsapp dan melibatkan pemerintahan desa termasuk kader dalam sosialisasi atau rapat kesehatan yang diadakan di puskesmas dan desa. Peningkatan keterampilan dalam pelaksanaan dukungan sosial dilakukan melalui pelatihan yang sudah diikuti oleh penanggung jawab Posbindu PTM dan kader. Pelatihan ini masih diikuti satu kali. Penanggung jawab Posbindu PTM mendapatkan pelatihan melalui ruang zoom dari Kemenkes. Kader Posbindu mengikuti pelatihan dari kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas dan ada yang mengikuti pelatihan dari dinas kesehatan. Dalam menjalankan kegiatan Posbindu PTM, petugas saling dihubungkan melalui grup whatsapp. Pihak puskesmas, kader, bidan desa, perangkat desa, ketua PKK desa dan kepala dusun saling berkoordinasi. Selain ke pemerintahan desa informasi juga disampaikan ke kelompok masyarakat seperti kelompok perwiraan. Dalam menjalankan dukungan sosial, bidan desa tahu bahwa peran mereka untuk meningkatkan kunjungan Posbindu PTM adalah dengan melakukan sosialisasi dan pendekatan kepada masyarakat. Hal ini terlihat pada aktivitas mereka yang melakukan sosialisasi saat Posyandu balita dan mengingatkan kembali saat Posbindu PTM. Namun peran bidan desa melalui keterlibatan di pemerintahan desa masih kurang dalam mendukung Posbindu PTM. Mereka mengatakan peran mereka masih sebatas memberitahukan jadwal kegiatan Posbindu PTM kepada pemerintah desa. Berbeda dengan Posyandu Balita yang mana bidan desa sudah bagus keterlibatannya.

3.4 Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Posbindu PTM

Berdasarkan hasil wawancara di atas, informan mengatakan sudah pernah mengikuti kegiatan posbindu PTM. Informasi posbindu biasa didapatkan dari kepala dusun atau kader posbindu. Kemudian saat selesai melakukan pengecekan selalu diberi arahan jika ada keluhan seperti anjuran ke puskesmas. Adapun harapan mereka setelah pengecekan di posbindu PTM yaitu tetap diberikan obat dan kartu KMS untuk bisa di pantau serta berharap posbindu dilakukan setiap sebulan sekali. Kemudian antusiasme masyarakat mengikuti posbindu berdasarkan hasil wawancara masih tergolong kurang. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengunjung Posbindu PTM diperoleh tanggapan sebagai berikut:

“Kalau harapannya ke depannya si posyandu ini tetap ada dan dilaksanakan secara rutin ya karena sepertinya terakhir posbindu itu dah lama kalau tidak salah itu 3 bulan yang lalu, kalo bisa si sebulan dua kali atau ngga sekali kan, karena kan bermanfaat kali apalagi ngga pake duit” (Masyarakat Non DM). Berdasarkan dari harapan dari pengunjung Posbindu PTM di Puskesmas Silau Laut mereka berpengharapan agar posbindu rutin dilakukan paling tidak 1 bulan sekali karena mereka memang merasakan manfaatnya. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kepedulian masyarakat untuk kesehatan mereka masing-masing serta merasakan manfaat dengan adanya Posbindu seperti mengetahui penyakit yang di derita dan bisa tahu harus bagaimana jika terdapat penyakit di tubuh masyarakat.

4. PEMBAHASAN

4.1 Strategi Promosi Kesehatan dari Sisi Advokasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proses advokasi dilakukan oleh pihak puskesmas dengan cara melobi dan sosialisasi ke pihak-pihak seperti pemerintah desa, pabrik, dan pihak sekolah. Keberhasilan advokasi dapat dilihat dari semua desa sudah membentuk kader Posbindu PTM. Promosi kesehatan harus mampu menciptakan situasi sosial, politik, ekonomi, budaya, lingkungan, dan perilaku yang kondusif bagi kesehatan guna memenuhi tujuan advokasi. Upaya lobi ini dilakukan dengan para pengambil keputusan dari berbagai industri dan tingkat yang berhubungan dengan kesehatan. Meyakinkan para pengambil keputusan atau pengambil kebijakan akan pentingnya (urgensi) program kesehatan untuk dilaksanakan merupakan tujuan dari kegiatan ini. Saat ini, tujuan promosi kesehatan adalah tujuan tersier [2].

Menurut hasil penelitian yang sudah dilakukan di Puskesmas Silau Laut, advokasi di Puskesmas Silau laut masih kurang mendapat respon yang maksimal dari instansi-instansi yang ada di wilayah kerja puskesmas Silau Laut. Hal ini terlihat dari dukungan ataupun keberlanjutan advokasi yang dilakukan masih mendapat respon dari pihak pemerintah desa saja sedangkan pihak lain seperti sekolah maupun pabrik belum ada respon terhadap program posbindu PTM meski sudah dilakukan lobi. Kemudian tidak adanya media advokasi seperti brosur atau leaflet cukup berpengaruh terhadap proses advokasi. Hal tersebut karena media advokasi sangat diperlukan untuk mempengaruhi keputusan pihak yang mau di berikan penjelasan untuk mengikuti atau tidak apa yang kita tawarkan kepada mereka.

4.2 Strategi Promosi Kesehatan dari Sisi Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa keberhasilan dukungan sosial dalam pemanfaatan Posbindu PTM dapat dilihat bahwa Penanggung jawab PTM sudah mengikuti pelatihan sebagai bekal untuk keterampilan dalam melakukan pelayanan Posbindu PTM. Beberapa kader Posbindu PTM juga sudah mengikuti pertemuan yang dilakukan oleh puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mereka untuk pelayanan Posbindu PTM. Promosi dan sosialisasi Posbindu kepada masyarakat dilakukan secara rutin oleh bidan desa, kader posbindu, perangkat desa, kepala dusun dan PKK. Sosialisasi ini dilakukan saat rakorpem, minilok lintas sektor, perwiritan dan posyandu balita bahkan melalui Whatsapp.

Dari hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa kunjungan posbindu PTM masih belum mencapai target dikarenakan bebrapa hal menurut informan seperti stigma takut yang ada pada masyarakat jika diperiksa kesehatannya dan diketahui sakitnya maka bisa makin membuat kita sakit, karena tempat posbindu terlalu jauh untuk dijangkau dan dengan alasan tidak ada yang mengantar ke lokasi posbindu. Penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara persepsi tentang manfaat yang dirasakan dengan pemanfaatan Posbindu [3].

4.3 Strategi Promosi Kesehatan dari Sisi Pemberdayaan Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa keberhasilan strategi pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan Posbindu PTM dapat dilihat bahwa Posbindu PTM dilaksanakan rutin satu kali sebulan dan berjalan dengan baik. Petugas pelayanan Posbindu PTM bersama kader Posbindu juga sudah melakukan prinsip 5 meja selama pelayanan. Pelatihan kader tentang penyelenggaraan Posbindu PTM juga mengajarkan keterampilan tentang fungsi 5 meja yang terdiri atas registrasi, pengukuran berat, tinggi badan, lingkar perut, tekanan darah, penggunaan KMS FR-PTM, dan konseling [4]. Sebagian besar masyarakat bersyukur (merasakan manfaat) adanya Posbindu PTM untuk melakukan cek/skrining kesehatan. Dilakukan kegiatan lain seperti senam bersama pada pelayanan Posbindu PTM. Promosi dan sosialisasi sudah dilakukan oleh kepala dusun, kader, bidan desa, penanggung jawab PTM di grup whatsapp dan perwiritan. Dan kader akan memanggil masyarakat untuk mengunjungi Posbindu kembali pada hari H pelaksanaan posbindu PTM.

Strategi promosi kesehatan melalui pemberdayaan di Puskesmas Silau Laut dilakukan melalui pelatihan atau sosialisasi pada saat pertemuan atau rapat. Namun pada pelaksanaannya masih minim dilakukan karena berdasarkan hasil wawancara dengan informan kegiatan pelatihan hanya diikuti 1 kali dalam 1 tahun oleh penanggungjawab kegiatan Posbindu PTM. Kemudian berdasarkan informasi dari kader kesehatan menyatakan juga sudah pernah mengikuti pelatihan atau sosialisasi di kantor desa terkait PHBS dan posbindu PTM. Di dalam sosialisasi tersebut kader sudah memperoleh penjelasan tentang apa itu PTM, yang termasuk ke dalam PTM, faktor risiko PTM dan bagaimana tindak lanjut setelah melakukan posbindu. Namun saat wawancara dilakukan, kader mengaku tidak ingat lagi. Hal ini perlu untuk dievaluasi akan pentingnya penyegaran kembali kepada kader Posbindu PTM.

4.4 Pelaksanaan dan Sarana Prasarana Posbindu PTM

Pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan oleh kader kesehatan yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok/organisasi/lembaga/tempat kerja yang bersedia menyelenggarakan posbindu PTM, yang dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya. Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa seluruh kegiatan di ke 5 meja yang ada dilakukan dengan baik dan benar. Akan tetapi masih ada keterbatasan di dalam pengukuran karena alat yang kurang memadai misalnya untuk peakflowmeter, alat ukur kadar alkohol pernafasan, KMS-FR PTM, kursi dan meja, leaflet/brosur PTM dan lembar balik belum ada. Hasil pengukuran faktor risiko PTM menunjukkan bahwa data yang teridentifikasi pada peserta terdiri atas kondisi normal/ sehat, berisiko, maupun sudah aktual. Dalam modul penyelenggaraan posbindu PTM menyatakan tujuan terbentuknya Posbindu PTM agar dapat menjangkau masyarakat yang sehat untuk mengendalikan faktor risiko PTM; mendeteksi dini faktor risiko PTM, monitoring, dan konseling; melakukan rujukan pada masyarakat yang hidup dengan PTM untuk memperoleh layanan kesehatan lebih lanjut [5]. Penyelenggaraan posbindu PTM di wilayah perlu mendapatkan pembinaan dari Puskesmas sebagai pemilik wilayah sehingga intervensi yang dibutuhkan untuk mengendalikan maupun merawat masyarakat dengan PTM dapat dilakukan secara rutin setiap bulan. Mengacu pada tindak lanjut pemantauan faktor risiko PTM, pendeteksian tekanan darah, IMT dan lingkar perut sebaiknya dilakukan 1 bulan sekali yang dapat dilakukan oleh kader melalui Posbindu PTM. Upaya promotif, preventif, dan kuratif yang tepat dibutuhkan untuk mendukung penurunan angka kejadian penyakit tidak menular.

5. KESIMPULAN

Strategi Advokasi di Puskesmas Silau Laut dilakukan dengan cukup baik melalui proses lobi dan sosialisasi ke berbagai instansi seperti pihak pemerintah desa untuk membentuk kader posbindu PTM serta pemberian insentif kader.

Strategi Dukungan Sosial di Puskesmas Silau Laut dilakukan dengan bina suasana individu dan bina suasana kelompok. Bina suasana individu dilakukan dengan kerjasama dengan kepala desa, bidan desa, kepala dusun, kader kesehatan, perangkat desa, maupun kelompok perwiritan meskipun masih hanya sebatas penyampaian informasi.

Strategi Pemberdayaan Masyarakat di Puskesmas Silau Laut dilakukan dengan terlaksananya kegiatan Posbindu PTM secara baik menerapkan prinsip 5 meja dan rutin oleh kader posbindu PTM dan petugas kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh informan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Silau Laut Kabupaten Asahan yang telah bersedia memberikan banyak informasi sehingga tesis ini dapat selesai tepat pada waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Rany, N. (2023). Strategi Promosi Kesehatan. Bandung: Penerbit Widina
- [3] Muflikhah, H.M., Bagoes, W., dan Anung, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Bulusan, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4 (5): 309-315.
- [4] Lestari, R. Dkk. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu PTM. *Jurnal Adimas*.
- [5] Gurning, F. P. (2016). Pengaruh Karakteristik Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Desa Bahung Sibatu-Batu Kecamatan Sei Dadap Kabupaten Asahan. *Jurnal Jumantik*, 1(1), 60–78.
- [6] Febrianti, S., Riskiyani, N., & Suryawati, C. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Surabaya. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), 1-10.
- [7] Fuadah, S.Z., Rahayu, N. F. 2018. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 5, Nomor 1, 20-28.
- [8] *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 6 (1), 121–128. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss1.523>
- [9] Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Tidak Menular (POSBINDUPTM). Jakarta: Kemenkes RI.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Jakarta: Kemenkes RI.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2020 – 2024; (5-6):1-42. Jakarta: Kemenkes RI.
- [12] Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021. Jakarta
- [13] Kumalasari, I., Yuniati, F., & Amin, M. (2023). Edukasi dan Deteksi Dini Sebagai Upaya Promotif dan Preventif dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Pelita Masyarakat*, 5(1), 52-61.
- [14] Lestari, R. Dkk. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu PTM. *Jurnal Adimas*.
- [15] Rany, N. (2023). Strategi Promosi Kesehatan. Bandung: Penerbit Widina
- [16] Salam, P.S. 2020. Determinan Keaktifan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Wilayah Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. *Digital Repository Universitas Jember*
- [17] Saraswati, D. 2024. Inovasi Pelayanan Kesehatan: Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner melalui Posbindu PTM. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara*, 2(1), 10-16.
- [18] Santika, E. F., (2023) Kematian Akibat Penyakit Tidak Menular Paling Banyak Ditemukan di Indonesia. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/08/11/kematian-akibat-penyakit-tidak-menular-paling-banyak-ditemukan-di-indonesia>.
- [19] Setyabudi, R. G. & Dewi, M. (2017). Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Komunikasi*, 12(1), 81–100.

- [20] Suryoputro, A., & Fatmasari, E. Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 66-74.
- [21] Trisnowati, H. (2018). Pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan faktor risiko penyakit tidak menular (studi pada pedesaan di Yogyakarta). Hasanuddin University.
- [22] Wahyuni, D., Supriyanto, S., & Mulyani, S. (2020). Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat pada Program Posbindu PTM. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 121-129.