

**PELAKSANAAN PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU
PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM)
DI PUSKESMAS BANPRES KECAMATAN PALOLO
KABUPATEN SIGI**

Parmi¹, Wiwiwn Safitri²

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Abstrak

Prevalensi Penyakit Tidak Menular di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019, yaitu penyakit Diabetes Melitus, Kabupaten Sigi menduduki peringkat ke enam dengan Diabetes Melitus sebesar 16,520% sedangkan penyakit Hipertensi di Kabupaten Sigi 41,3% tertinggi ke empat di Sulawesi Tengah.

Menurut data Puskesmas Banpres tahun 2019 data Penyakit Tidak Menular yaitu, Penyakit Hipertensi tertinggi sebesar 42,7% di Desa Berdikari sedangkan penyakit DM 37% di Desa Tongoa.

Adapun jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Metode Deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Variabel dalam penelitian ini adalah Input yaitu sarana dan prasarana, proses yaitu seluruh kegiatan program posbindu PTM, output yaitu hasil akhir dari kegiatan posbindu PTM. Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu 5 orang petugas posbindu PTM.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa input meliputi sarana dan prasarana yang masih kurang, proses meliputi kegiatan program posbindu PTM tidak semua di lakukan, output dari pelaksanaan program posbindu PTM yaitu penyakit hipertensi sasarannya 2599 sedangkan yang tercapai 490 dan penyakit DM sasarannya 205 sedangkan yang tercapai 36.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat di simpulkan bahwa program Posbindu PTM di Puskesmas Banpres belum maksimal. Maka di harapkan agar dapat bekerja sama dengan pihak terkait agar dapat berjalan dengan optimal.

Kata Kunci: Pelaksanaan, Posbindu , Input, Proses, Output

Pendahuluan

Proporsi Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian di dunia mengalami peningkatan yang cukup tinggi dari 41,7% tahun 1995, menjadi 49,9% tahun 2001 dan 59,5% tahun 2007, pada tahun 2011 terjadi peningkatan 64%, tahun 2012 kematian sebanyak 1.551.000 jiwa, di perkirakan mencapai 71% di sebabkan oleh PTM, terdiri atas penyakit Kardivaskuler 37%, kanker 13%, penyakit paru kronis 5%, diabetes 6%, dan penyakit tidak menular lainnya 10% (WHO, 2014).

Kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 di prediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini. Secara global, regional dan nasional pada tahun 2030 transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular semakin jelas. Di proyeksikan jumlah

kesakitan akibat penyakit tidak menular dan kecelakaan akan meningkat dan penyakit menular akan menurun. PTM seperti kanker, jantung, DM dan paru obstruktif kronik, serta penyakit kronik lainnya akan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan analisis awal Sample Registration Survei (SRS) 2014 yang di selenggarakan oleh Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) menunjukkan bahwa sepuluh penyebab kematian yang tertinggi di Indonesia adalah: penyakit pembuluh darah otak(21%), penyakit jantung iskemik (12.9%), diabetes mellitus (6.7%), hipertensi dengan komplikasinya (5.3%), dan penyakit hati (2.7%), kecelakaan transportasi (2.6%). Dengan demikian, penyebab kematian tertinggi di dominasi oleh stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes mellitus dan hipertensi dengan komplikasinya (Permenkes RI No. 5, 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi PTM di Sulawesi tengah mengalami kenaikan di banding Riskesdas 2013, berdasarkan pemeriksaan gula darah, penyakit DM naik dari 6,9% pada Riskesdas 2013 menjadi 8,5% di 2018, sedangkan penyakit Hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas 2018)

Prevalensi Penyakit Tidak Menular di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019, yaitu penyakit Diabetes Melitus yang tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong sebesar 33,873% , sedangkan Kabupaten Sigi menduduki peringkat ke enam dengan Diabetes Melitus sebesar 16,520% sedangkan Kabupaten yang terendah yaitu Kabupaten Banggai Laut yaitu sebesar 5,175%, penyakit Hipertensi yang tertinggi di Kabupaten Tojo Una-Una sebanyak 85,5%, sedangkan Kabupaten Sigi 41,3% tertinggi ke empat di Sulawesi Tengah sedangkan yang terendah yaitu Kabupaten Banggai sebanyak 11,17%, penyakit Kanker yang tertinggi di Kabupaten Bangkep sebesar 18,2%, sedangkan Kabupaten Sigi tertinggi ke enam di Sulawesi Tengah sebanyak 3,4%, dan yang terendah yaitu Kabupaten Banggai 1,3%, dan Orang Dalam Gejala Gangguan Jiwa (ODGJ) yang tertinggi di Kabupaten Sigi sebesar 80,65%, dan Kabupaten yang terendah yaitu Kabupaten Banggai sebesar 1,97% (Profil Sulteng, 2019).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2018, tingkat proporsi kejadian penyakit tidak menular di Kecamatan Palolo, yaitu Hipertensi 3,4%, Diabetes Melitus 2,20% , dan Kanker 3,1% . (Profil Kabupaten Sigi, 2018)

Menurut data Puskesmas Banpres tahun 2019 data Penyakit Tidak Menular yaitu, Penyakit Hipertensi tertinggi sebesar 42,7% di Desa Berdikari sedangkan penyakit DM 37% di Desa Tongoa (Profil Puskesmas Banpres, 2019).

Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang baru dikembangkan oleh Pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO agar memusatkan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama, yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) (Kemenkes, 2012).

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes, 2012)

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016, distribusi Posbindu PTM yaitu sebanyak 1.402 Posbindu yang tersebar di wilayah kerja puskesmas (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2016)

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019, distribusi Posbindu PTM yang berada di Kabupaten Sigi sebanyak 164 Posbindu PTM yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi merupakan puskesmas dengan jumlah Posbindu sebanyak 17 Posbindu yang tersebar di 7 Desa wilayah kerja Puskesmas Banpres. Yaitu Desa Berdikari Memiliki 2 Posbindu PTM, Desa Bahagia memiliki 2 Posbindu PTM, Desa Sejahtera memiliki 2 Posbindu PTM, Desa Uenuni memiliki 3 Posbindu PTM, Desa Tongoa memiliki 3 Posbindu PTM, Desa Lembantongoa memiliki 3 Posbindu PTM dan Desa Uerani memiliki 2 Posbindu PTM (Profil Puskesmas Banpres, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi, jumlah target kunjungan Posbindu PTM pada tahun 2019 sebanyak 7.578 orang usia Produktif yang tercapai sebanyak 25,3% , kunjungan Hipertensi Sasaran 2.599 yang tercapai sebanyak 18,8% dan kunjungan Diabetes Melitus (DM) sebanyak 205 sedangkan capaiannya 17,5% Hal ini menunjukkan bahwa peserta posbindu PTM Puskesmas Banpres belum memenuhi target sasaran yang telah di tetapkan Kemenkes RI 2013 yaitu sebanyak 75% dari jumlah penduduk di wilayah tersebut (Profil Puskesmas Banpres, 2019).

Hasil penelitian terdahulu yang di lakukan Annisa (2016) dalam menganalisis pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Polonia bahwa program Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Polonia belum maksimal dikarenakan tenaga pelaksana posbindu masih kurang, sarana dan prasarana yang terbatas dan biaya operasional sangat minim berasal dari dana BOK Puskesmas. Peran serta masyarakat yang masih kurang baik, dan kurang lengkapnya sarana dan prasarana serta terbatasnya biaya operasional program.

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 10 Juni 2020 adalah sarana dan prasarana yang kurang memadai (input), pelaksanaan program yang belum berjalan dengan baik (proses), hasil dari kegiatan program posbindu PTM belum maksimal (output).

Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Metode Deskriptif menurut Sugiono (2009) adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiono 2009).

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

Jumlah Responden penelitian sebanyak 5 Responden, yang terdiri dari 2 responden perawat, 2 responden bidan dan 1 responden farmasi. Karakteristik responden dapat di lihat sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Nama	Umur	JK	Pendidikan	Jabatan
1.	AS	31	P	S1 keperawatan Ners	Penanggung jawab posbindu
2.	HL	30	P	S1 keperawatan Ners	Pelaksana Posbindu
3.	RD	26	P	D3 Kebidanan	Petugas Posbindu
4.	VY	26	P	S1 Farmasi	Petugas Posbindu
5.	DL	24	P	D3 Kebidanan	Petugas Posbindu

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1 dari jawaban 5 Responden meliputi yaitu 1 orang berumur 31 tahun, 1 orang berumur 30 tahun, 2 orang berumur 26 tahun, dan 1 orang berumur 24 tahun. Semuanya berjenis kelamin perempuan sedangkan pendidikan 2 orang perawat, 2 orang kebidanan dan 1 orang farmasi. Dan jabatan penanggung jawab 1 orang, pelaksana 1 orang dan 3 orang petugas posbindu PTM.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat menghasilkan data yang berupa distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variable penelitian. Variabel dalam penelitian ini yaitu input, proses, dan output dari pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. Adapun hasil dari analisis univariat dalam penelitian ini adalah:

1. Input

Input (masukan) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan suatu kegiatan program Posbindu PTM seperti sarana dan prasarana.

Tabel 2. Distribusi Input yang ada di Puskesmas Banpres Kecamatan palolo Kabupaten Sigi Tahun 2020.

No	Sarana Dan Prasarana	Keterangan
1.	Alat Ukur Lingkar Perut	✓
2.	Alat Ukur Tinggi Badan	✓
3.	Tensimeter	✓
4.	Alat Ukur Gula Darah	✓
5.	Kolestrol Total Dan Trigliserida	✓
6.	Leaflet/Brosur	✓
7.	Buku Panduan	✓
8.	Buku Pencatatan	✓
9.	Formulir Rujukan	✓
10.	KmsFr-Ptm	✓
11.	Kursi Dan Meja	✓

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2 Dari jawaban 5 Responden meliputi Sarana Dan Prasarana Yang Ada Di Puskesmas Banpres Yaitu Alat Ukur Lingkar Perut, Alat Ukur TB, Tensi Meter, Alat Ukur Gula Dara, Kolestrol Total Dan Trigliserida, Leaflet, Buku Panduan, Buku Pencatatan, Formulir Rujukan, KMS FR-PTM, Kursi Dan Meja.

Tabel 3 Distribusi Input Yang Tidak Ada Di Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Tahun 2020.

No	Sarana Dan Prasarana	Keterangan
1.	Alat Analisa Lemak Tubuh	-
2.	Peakflowmeter	-
3.	Lembar Balik	-

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 3 Dari jawaban 5 Responden meliputi yaitu Sarana Dan Prasarana Yang Tidak Ada Di Puskesmas Banpres Yaitu Alat Analisa Lemak Tubuh, Peakflowmeter, Dan Lembar Balik.

2. Proses

Proses adalah seluruh kegiatan dari program posbindu PTM.

Tabel 4. Distribusi Proses Yang Dilaksanakan Di Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Tahun 2020.

No	Kegiatan Program Posbindu PTM	Keterangan
1.	Melakukan Promosi Dan Sosialisai Kepada Masyarakat Tentang Posbindu	8,33
2.	Kegiatan Pengukuran Berat Badan	100%
3.	Kegiatan Pengukuran Tinggi Badan	100%
4.	Kegiatan Perhitungan IMT	100%
5.	Kegiatan Pengukuran Lingkar Perut	100%
6.	Pengukuran Tekanan Darah	100%
7.	Kegiatan Pemeriksaan Gula Dara	75%
8.	Kegiatan Pemeriksaan Kolestrol Total Dan Trigliserida	75%

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4 Dari jawaban 5 Responden meliputi yaitu Promosi Dan Sosialisasi Kepada Masyarakat Tentang Posbindu 8,33%, Kegiatan Pengukuran BB 100%, Kegiatan Pengukuran TB 100%, Kegiatan Perhituagn IMT 100%, Kegiatan Pengukuran Tekanan Darah 100%, Kegiatan Pemeriksaan Gula Dara 75%, Kegiatan Pemeriksaan Kolestrol Total Dan Trigliserida 75%.

Tabel 5. Distribusi Proses Yang tidak Dilaksanakan Di Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Tahun 2020.

No	Kegiatan Program Posbindu PTM	Keterangan
1.	Kegiatan analisa lemak tubuh	-
2.	Kegiatan Pemeriksaan uji fungsi paru	-
3.	Kegiatan pemeriksaan IVA	-
4.	Kegiatan pemeriksaan kadar alkohol pernapasan dan tes anvetamin urin	-

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5 Dari jawaban 5 Responden meliputi yaitu Kegiatan Analisa Lemak Tubuh, Kegiatan Pemeriksaan Uji Fungsi Paru, Kegiatan Pemeriksaan IVA Kegiatan Pemeriksaan Kadar Alkohol Dan Tes Anvetamin Urin.

3. Output

Adalah hasil akhir dari kegiatan pelaksanaan program posbindu PTM

Tabel 6. Distribusi Output Dari Pelaksanaan Program Posbindu PTM Di Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Tahun 2020.

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 6, Usia produktif sasarannya 7578 orang sedangkan yang tercapai

No	Usia produktif		Hipertensi		DM	
	Sasaran : 7578		Sasaran : 2599		Sasaran : 205	
	L	P	L	P	L	P
1.	11	39	4	9	0	2
2.	8	142	0	19	1	0
3.	12	138	6	33	1	0
4.	3	57	0	10	0	0
5.	18	32	2	8	0	0
6.	3	47	1	9	0	0
7.	9	41	4	7	0	0
8.	18	41	11	20	0	1
9.	91	157	30	53	2	3
10.	184	316	50	67	6	4
11.	162	238	39	78	4	6
12.	50	100	15	15	2	4
	569	1350	162	328	16	20
	1.919 : 25,3%		490 : 18,8%		36 : 17,5%	

sebanyak 1919, penyakit Hipertensi sasarannya 2599 sedangkan yang tercapai hanya sebanyak 490, sedangkan penyakit DM sasarannya 205 sedangkan yang tercapai hanya 36.

Pembahasan

A. Input

Input merupakan komponen yang memberikan masukan untuk berfungsinya satu sistem seperti sistem pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa aspek yang dikategorikan sebagai masukan (input) dalam pelaksanaan program Posbindu PTM yaitu : Seperti sarana dan prasarana

Berdaskan hasil penelitian pada tabel 2 di ketahui bahwa sarana dan prasaran yang tersedia di Puskesmas Banpres yaitu, Alat Ukur Lingkar Perut, Alat Ukur TB, Tensi Meter, Alat Ukur Gula Dara, Kolestrol Total Dan Trigliserida, Leaflet, Buku Panduan, Buku Pencatatan, Formulir Rujukan, KMS FR-PTM, Kursi Dan Merja.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 di ketahui bahwa sarana dan prasarana yang tidak tersedia di Puskesmas Banpres yaitu, Alat Analisa Lemak Tubuh, Peakflowmeter, Dan Lembar Balik. Menurut asumsi peneliti bahwa sarana dan prasarana yang ada dalam pelaksanaan program posbindu PTM di Puskesmas Banpres belum mencukupi sehingga kegiatannya belum dapat berjalan dengan baik. Menurut sumber bahwa mereka sudah melapor ke pihak yang terkait tentang keluhan yang ada di posbindu PTM tersebut, hanya saja dari dinas belum di berikan peralatannya. Kegiatan program posbindu PTM seharusnya didukung oleh pihak terkait agar sarana dan prasarana pelaksanaan kegiatan tersebut dapat berjalan dengan maksimal.

Menurut KEMENKES RI (2013), peralatan dalam pelaksanaan Posbindu PTM bernama Posbindu kit yang terdiri dari sarana standar minimal seperti pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, pita pengukur lingkar perut, dan tensimeter serta alat ukur analisa lemak tubuh dan media bantu edukasi dan sarana standi lengkap seperti alat ukur kadar gula darah, alat ukur kadar kolesterol total dan trigliserida, alat ukur kadar pernafasan alkohol, tes amfetamin urin kit, dan IVA kit. Untuk kegiatan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dibutuhkan ruangan khusus dan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan Annisa (2016) mengatakan bahwa di Puskesmas Polonia kelengkapan sarana dan prasarana puskesmas masih belum lengkap akan mempengaruhi berjalannya kegiatan program posbindu PTM yang seharusnya didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan maksimal. Tujuan program posbindu PTM tidak akan tercapai jika tidak didukung oleh sarana dan prasarana yang cukup.

B. Proses

Proses adalah seluruh kegiatan dari program posbindu PTM yang meliputi promosi dan sosialisasi program posbindu, pengukuran BB, pengukuran TB, pengukuran lingkar perut, analisa lemak tubuh, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan uji fungsi paru, penyuluhan mengenai pemeriksaan payu dara, pemeriksaan gula dara, pemeriksaan kolesterol total trigliserida, pemeriksaan IVA dan pemeriksaan kadar alkohol pernafasan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 kegiatan yang di laksanakan Di Puskesmas Banpres Yaitu Promosi Dan Sosialisasi Kepada Masyarakat Tentang Posbindu 8,33%, Kegiatan Pengukuran BB 100%, Kegiatan Pengukuran TB 100%, Kegiatan Perhitungn IMT 100%, Kegiatan Pengukuran Tekanan Darah 100% ,

Kegiatan Pemeriksaan Gula Dara 75% dan Kegiatan Pemeriksaan Kolesterol Total Dan Trigliserida 75%.

Sedangkan hasil penelitian pada tabel 5 kegiatan yang tidak di laksanakan di Puskesmas Banpres yaitu Yaitu Kegiatan Analisa Lemak Tubuh, Kegiatan Pemeriksaan Uji Fungsi Paru, Kegiatan Pemeriksaan Ivam Kegiatan Pemeriksaan Kafar Alkohol Dan Tes Anvetamin Urin.

Menurut asumsi peneliti bahwa ada beberapa kendala sehingga ada beberapa kegiatan yang tidak di jalankan karena adanya peralatan yang tidak tersedia seperti Peakflowmeter, alat pemeriksaan kadar alkohol, alat pemeriksaan IVA, dan ada pula peralatan yang rusak seperti alat analisa lemak tubuh dan karna kurangnya sarana dan prasarana membuat masyarakat kurang antusias dalam mengikuti program Posbindu PTM.

Menurut sumber bahwa kendala lain selain sarana dan prasarana yang kurang memadai yaitu akses perjalanan yang begitu sulit karna harus melewati jalan yang medannya sangat curam dan jarak yang di tempuh lumayan jauh dan kurangnya kekompakan dari tim posbindu PTM sehingga membuat pelaksanaan kegiatan belum berjalan dengan baik.

Menurut KEMENKES RI (2013), pelaksanaan program Posbindu PTM menggunakan sistem 5 meja, yaitu pendaftaran pada meja pertama; wawancara terarah pada meja kedua; pengukuran TB, BB, IMT, lingkar perut, dan analisa lemak tubuh pada meja ketiga; pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol total dan trigliserida darah, asam urat, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), kadar alkohol pernafasan dan tes amfetamin urin pada meja keempat; serta konseling/ edukasi dan tindak lanjut lainnya pada meja kelima. Sementara untuk kegiatan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dibutuhkan ruangan khusus dan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa (2016) mengatakan bahwa untuk mendapatkan hasil yang efektif dalam pelaksanaan kegiatan program posbindu PTM di Puskesmas Polonia, seluruh sasaran harus mengikuti kegiatan tersebut dan seharusnya didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan maksimal.

C. Output

Output yang di hasilkan dari pelaksanaan program posbindu PTM di Puskesmas Banpres yaitu hasil akhir dari proses yang telah dijalankan yaitu Usia produktif yang mengikuti posbindu PTM sasarannya 7578 sedangkan yang tercapai sebanyak 1919, penyakit Hipertensi sasarannya 2599 sedangkan yang tercapai sebanyak 490, dan penyakit DM sasarannya 205 sedangkan yang tercapai 36.

Menurut asumsi peneliti bahwa tidak tercapainya target yang telah di tentukan karena ada beberapa masalah seperti di karenakan jumlah strip pemeriksaan untuk gula dara dan kolestrol total dan trigliserida kurang sehingga masyarakat yang datang ke posbindu untuk pemeriksaan gula darah dan kolestrol total dan trigliserida tidak semua masyarakat mendapatkan pemeriksaan hanya sekitar 75% masyarakat yang mendapatkan pemeriksaan gula darah dan kolestrol total dan trigliserida.

Keluaran adalah hal yang dihasilkan oleh proses (Notoatmodjo, 2011). Keluaran yang di harapkan dalam pelaksanaan program posbindu PTM ini adalah keberhasilan seluruh kegiatan dari program posbindu PTM yang meliputi promosi dan sosialisasi program posbindu, pengukuran BB, pengukuran TB, pengukuran lingkaran perut, analisa lemak tubuh, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan uji fungsi paru, penyuluhan mengenai pemeriksaan payu dara, pemeriksaan gula dara, pemeriksaan kolestrol total trigliserida, pemeriksaan IVA dan pemeriksaan kadar alkohol pernapasan.

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Banpres tentang pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dapat disimpulkan; Input, Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan posbindu PTM di Puskesmas Banpres masih belum memadai karna adanya alat yang rusak dan alat yang tidak tersedia seperti Alat analisa lemak tubuh, peakplowmeter, alat ukur kadar pernapasan alkohol, alat pemeriksaan IVA, dan lembar balik.

Proses, Pelaksanaan kegiatan posbindu PTM di Puskesmas Banpres belum berjalan dengan maksimal karena ada beberapa kegiatan yang tidak di jalankan.

Output, yang di hasilkan dari pelaksanaan program posbindu PTM di Puskesmas Banpres yaitu hasil akhir dari proses yang telah di jalankan yaitu Usia produktif yang mengikuti posbindu PTM sasarannya 7578 sedangkan yang tercapai sebanyak 1919, penyakit Hipertensi sasarannya 2599 sedangkan yang tercapai sebanyak 490, dan penyakit DM sasarannya 205 sedangkan yang tercapai 36.

Disarankan kepada penanggung jawab program Posbindu PTM untuk dapat bekerjasama dengan pihak terkait seperti aparat desa, camat dan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan posbindu, sehingga ada alat pemeriksaan tambahan saat pelaksanaan posbindu dan lebih mengoptimalkan peran masyarakat (seperti mahasiswa kesehatan masyarakat/ ibu-ibu perwira) untuk ikut serta dalam pelaksanaan Posbindu PTM.

Bagi Peneliti Lain Perlu dilakukan penelitian terhadap variabel yang lain untuk mengembangkan ilmu khususnya yang berkaitan dengan pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular.

Daftar Pustaka

- Achmadi, Umar Fahmi. 2014. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Annisa, Nina. 2016. *Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular* di Wilayah Kerja Puskesmas Polonia Kecamatan Medan Polonia Tahun 2016. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara Publiher.
- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Buku, *Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular* Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah* 2016.
- Irianto, Koes. 2014. *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.
- Irwan. 2016. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kemkes RI. 2011. *Penyakit Tidak Menular*. Buletin dan Jendela Data.

- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Teknis Penyelenggaraan Pengendalian Penyakit Tidak Menular* di Puskesmas. Jakarta
- 2014. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular*. Dirjen pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dan direktorat pengendalian penyakit tidak menular. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panggabean PASH, Wartana Kadek, Sirait esron., AB Subardin., Rasiman Novianty, pelima Robert., 2017. *Pedoman Penulisan Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya. palu*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2017 *Tentang Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 *Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.
- Puskesmas Banpres Kecamatan palolo Kabupaten Sigi, 2019. Laporan Puskesmas Tahun 2019.
- R. Siti Maryam, Rita H Widyastuti, Asminarsih Z Prio, Hamdiana Abu Bakar, Asep Iskandar dan Akhmadi. 2010. *Buku Panduan Bagi Kader Posbindu Lansia*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.