



POSBINDU DIMASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI WILAYAH KOTA CIMAHI

Ati Nurwita, Wisdyana SPWP, Mega Dewi Lestari, Sri Yuniarti

Prodi Kebidanan (D3) Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi

atinurwita@gmail.com

ABSTRACT

Non Communicable Diseases (NCD) is a serious threat to public health, because adds to the economic and social burden of the community's culture. (POSBINDU-NCD) is monitoring activities and early detection of NCD risk factors integrated (heart disease, lung disease, asthma and cancer) disorders of mischief and acts of domestic violence. Posbindu are managed by the community through integrated guidance. The aim of increasing community participation in prevention and early discovery of risk factors for NCD. Pandemic Covid 19 make it difficult for people to access health facilities, in addition to limiting services there is fear from the public to come to health facilities. This condition makes the potential for increased morbidity in the community. The Posbindu activities during the Pandemic period, it is one of the solutions in early detection of NCD and acts of domestic violence that occur in the community. Prodi Kebidanan (D3) has a strong commitment in participating in the activities of the Cimahi City Health Office, although was implemented during the Pandemi. This opportunity was taken to carry out the Tridharma of Higher Education, namely community service.

Keywords: Posbindu, Non Communicable Diseases (NCD)

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 76 juta jiwa per tahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara penghasilan menengah dan rendah. Sebanyak 73% kematian saat ini disebabkan oleh PTM, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernafasan kronis, 6% karena diabetes dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Kemenkes, 2019).

Keprihatanan terhadap prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya dinegara berkembang. PTM menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030, sehingga harus menjadi prioritas pembangunan disetiap negara (Direktorat P2PTM,2019)

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit yaitu penyakit menular dan tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut

sekarang sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks masa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik dan merokok serta alkohol. Peningkatan kematian akibat PTM menjadi ancaman serius kesehatan masyarakat karena menambah beban ekonomi dan sosial, keluarga dan masyarakat (Direktorat P2PTM,2019).

Dari 100 orang penyandang PTM sebanyak 70 orang tidak menyadari dirinya mengidap PTM sehingga terlambat dalam penanganan yang mengakibatkan terjadinya komplikasi. Skrining faktor risiko PTM seperti pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu, indeks masa tubuh dan lain-lain dapat dilakukan secara mandiri oleh setiap orang, tetapi masih banyak masyarakat yang membutuhkan bantuan melalui

Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) (Kemenkes,2019).

Posbindu adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor risiko PTM dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga. PTM terintegrasi (penyakit jantung, penyakit paru, asma dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui kegiatan pembina terpadu (Kemenkes, 2019). Tujuan Posbindu adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran pelaksanaan skrining PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM yang berusia 15 tahun keatas. Pada orang sehat agar faktor risiko tetap terjaga dalam kondisi normal, pada orang dengan faktor risiko adalah mengembalikan kondisi berisiko ke kondisi normal, pada orang yang menyandang PTM adalah mengendalikan faktor risiko pada kondisi normal untuk mencegah komplikasi PTM.

Program Studi Kebidanan (D3) mempunyai komitmen yang kuat berperan seras dalam kegiatan Dinas Kesehatan Kota Cimahi. Salah satu yang dilaksanakan pada masa pandemi ini adalah posbindu. Kesempatan ini diambil Program Studi Kebidanan (D3) untuk melaksanakan tugas tridharma perguruan tinggi yaitu pengabdian masyarakat.

MASALAH, TARGET DAN LUARAN

Kondisi pandemik menyulitkan masyarakat untuk mengakses fasilitas, selain pembatasan pelayanan terdapat ketakutan dari masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini membuat potensi bertambahnya angka kesakitan pada masyarakat. Dengan adanya kegiatan Posbindu. Terealisasinya kegiatan Posbindu kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Cimahi dengan target capaian publikasi dan dokumentasi kegiatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan berdasarkan jadwal yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Cimahi, bekerjasama dengan Puskesmas yang berada di wilayah Kota Cimahi dengan melibatkan dosen-dosen kebidanan (D3) bersama dengan mahasiswa tingkat I dan II Prodi Kebidanan (D 3) Stikes Jenderal A. Yani Cimahi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4 – 27 Agustus 2020, di 4 Wilayah Kerja Puskesmas, yaitu: Cigugur, Citeureup, Cipageran, Leuwigajah, Melong Tengah, Cimahi Selatan dan Melong Asih. Penentuan tempat kegiatan berdasarkan kajian yang dilakukan oleh pihak Puskesmas.



Gambar 1. Kegiatan pengabdian masyarakat

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilaksanakan di Posbindu meliputi Anamnesis, Pemeriksaan Antropometri, Pemeriksaan Tekanan Darah dan Pemeriksaan Gula Darah sewaktu. Sasaran dalam kegiatan ini adalah masyarakat berumur lebih atau sama dengan 15 tahun. Kegiatan dilaksanakan dengan menerapkan prokol kesehatan dengan ketat.

1. Kegiatan Anamnesis

Pada kegiatan ini selain data tentang identitas dikaji pula keluhan atau permasalahan kesehatan yang saat ini dirasakan dan kondisi dirumah pada saat pandemi Coronavirus Disease 19 (Covid 19), terutama pada sasaran yang sudah menikah.



Gambar 2. Kegiatan Anamnesis

2. Pemeriksaan Antropometri

Pada tahapan ini sasaran dilakukan pengukuran BB, TB, dan Lingkar Perut.



Gambar 3. Pemeriksaan Antropometri

3. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Pada tahapan ini sasaran dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, untuk mengidentifikasi awal kondisi kesehatan sasaran. Yang dilakukan pemeriksaan di tahapan ini adalah Suhu, Tekanan Darah, Pernafasan dan Nadi.

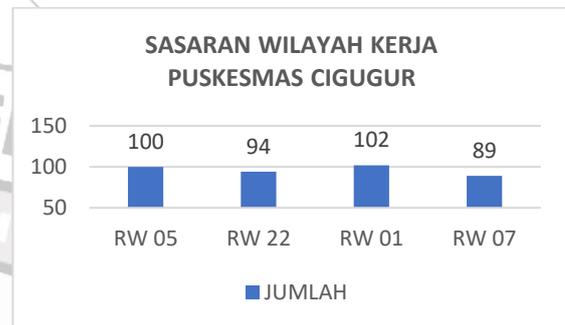


Gambar 4. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

4. Pemeriksaan Gula Darah sewaktu

Pemeriksaan ini dilakukan dengan tujuan untuk medeteksi dini kejadian kadar gula yang tinggi pada sasaran.

Seluruh data hasil pemeriksaan didokumentasikan dan dilaporkan ke Puskesmas selaku penanggungjawab kegiatan, selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Cimahi. Berikut adalah partisipasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cigugur.



Gambar 5. Jumlah Partisipan

Rata-rata jumlah pengunjung di wilayah kerja Puskesmas Cigugur adalah 96 orang, yang terbanyak di RW 01. Berdasarkan jumlah total yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 18 orang (4,7 %) dilakukan rujukan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas karena kondisi yang memerlukan tindak lanjut.

Berikut adalah partisipasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Citeureup

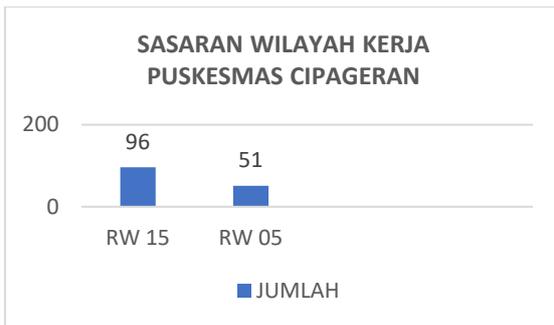


Gambar 6. Jumlah Sasaran Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup

Di wilayah kerja Puskesmas Citeureup paling banyak jumlah pengunjung di RW 04,

dengan rata-rata jumlah pengunjung di wilayah kerja Puskesmas Citeureup adalah 83 orang. Berdasarkan jumlah total yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 8 orang (4,8 %) dilakukan rujukan ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan lanjutan.

Berikut adalah partisipasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cipageran.



Gambar 7. Jumlah Partisipan Puskesmas Cipageran

Jumlah rata-rata pengunjung di wilayah kerja Puskesmas Cipageran adalah 74 orang, dari total yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 12 orang (8,2 %) dilakukan rujukan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas karena kondisi yang memerlukan tindak lanjut. Berikut adalah partisipasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Melong Asih.



Gambar 8. Jumlah Partisipan Puskesmas Melong Asih

Di wilayah kerja Puskesmas Melong Tengah adalah 86 orang, dari total yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 20 orang (10,4 %) dilakukan rujukan ke Puskesmas.

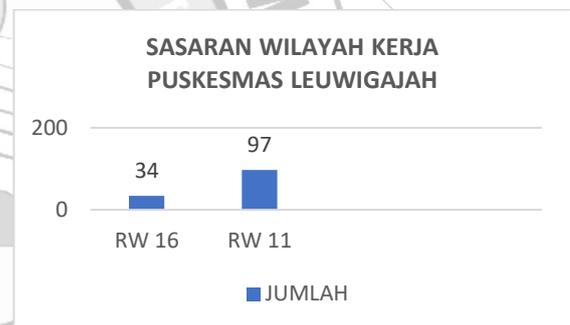
Berikut adalah partisipasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan



Gambar 9. Jumlah Sasaran Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Selatan

Jumlah rata-rata pengunjung di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan adalah 99 orang, dari total yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 19 orang (9,7 %) dilakukan rujukan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas karena kondisi yang memerlukan tindak lanjut.

Berikut adalah partisipasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah.



Gambar 10. Jumlah Partisipan Puskesmas Leuwi Gajah

Berdasarkan tabel tersebut rata-rata jumlah pengunjung di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah adalah 65 orang, dari total yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 12 orang (9 %) dilakukan rujukan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas karena kondisi yang memerlukan tindak lanjut.

Berikut adalah partisipasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Melong Tengah.



Gambar 11. Jumlah Partisipasi Puskesmas Melong Tengah

Berdasarkan tabel tersebut rata-rata jumlah pengunjung di wilayah kerja Puskesmas Melong Tengah adalah 98 orang, dari total yang berkunjung ke Posyandu sebanyak 17 orang (8,7 %) dilakukan rujukan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas karena kondisi yang memerlukan tindak lanjut.

Target Dinas Kesehatan Cakupan masing-masing RW untuk kegiatan Posbindu di masa Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) Pandemi Covid 19 adalah sebanyak 100 orang. Berdasarkan data jumlah pengunjung, rata-rata sasaran yang mengikuti kegiatan Posbindu di masa AKB di Kota Cimahi Periode Bulan Agustus 2020 adalah sebanyak 88 orang/ RW. Kondisi ini masih dibawah target sasaran. Total masyarakat yang hadir di Posbindu adalah 1413 orang, 7,5 % sasaran diperlukan rujukan ke Puskesmas untuk penanganan selanjutnya. Berdasarkan analisis pelaksana, kondisi pandemi Covid 19 yang menjadi salah satu alasan sasaran belum memanfaatkan kegiatan posbindu dengan optimal.

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian keberhasilan kegiatan Posbindu dapat terjadi apabila dilaksanakan dengan kerjasama lintas sektor. Kader selaku pelaksana kegiatan posbindu dapat mensosialisasikan kegiatan kepada seluruh masyarakat dan Puskesmas selaku penanggungjawab kegiatan dapat melakukan peningkatan kapabilitas kader serta menjangring kerjasama lintas sektoral(Pranandari et al., 2017).

Faktor yang lain yang dapat mendukung dalam partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu adalah dukungan. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tokoh masyarakat (Umayana & Cahyati, 2015). Selain dukungan, penelitian lain menyebutkan terdapat beberapa variabel lain mempengaruhi dalam pemanfaatan Posbindu diantaranya: jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, akses ke Posbindu, ketersediaan sarana Posbindu dna peran Kader. Diantara variabel tersebut yang paling dominan adalah peran kader.(Sari & Savitri, Mieke, 2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan dan kajian, Posbindu Berdasarkan kegiatan dan kajian dari kegiatan Posbindu di masa AKB, keberadaan Posbindu di masa pandemi Covid 19 sangat bermanfaat untuk masyarakat. Aksesibilitas masyarakat ke Posbindu menjadi salah satu solusi melakukan deteksi dini kondisi kesehatan yang ada di masyarakat dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Peran serta masyarakat dapat optimal dengan adanya dukungan dari berbagai pihak, bukan hanya dari kader sebagai pelaksana dan Puskesmas sebagai penanggungjawab kegiatan tetapi dapat dilibatkan peran serta lintas sektor salah satunya dengan perguruan tinggi.

REFERENSI

- Direktorat P2PTM (2019.). *Strategi Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia*. Direktorat P2PTM. Retrieved May 29, 2021, from <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/profil-p2ptm/latar-belakang/strategi-pencegahan-dan-pengendalian-ptm-di-indonesia>
- Kemkes. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI.
- Kemkes (2019). *Buku Pintar Kader Posbindu*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Direktorat



- Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pintar_Kader_POSBINDU.pdf
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). ANALISIS Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 10.
- Sari, D. W. R., & Savitri, Mieke. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 7(2), 49–56.
- Umayana, H. T., & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan Keluarga Dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk Ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3521>

