



Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Di Wilayah Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa

Lusyana Aripa^{1*}, Kiki Ardinianti², Sumardi Sudarman³

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti Makassar

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti Makassar

³ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti Makassar

Abstract

Posbindu is an effort in community resources based on the ideas of the community needs, especially for the elderly. The main function and task of Posbindu is to counsel the elderly so they can still do their activities appropriate to their age, and be productive and independent as long as possible. And make referral efforts for those in need. The benefits of Posbindu (Non-Communicable Diseases Integrated Counseling Post) for the community are the risk factors of non-communicable diseases can be prevented, and the people who suffer from non-communicable diseases can avoid the complications, disabilities, and premature death and for improving the quality of life. Objective Aim to evaluate the non-communicable diseases integrated counseling post program (Posbindu PTM) at the workplace of Puskesmas Bajeng (Bajeng Health Center) subdistrict of Bajeng, district of Gowa. Method This research used a qualitative method with a phenomenological approach. Informant selection as many as 5 people consisting of 4 ASN (Civil Service) and 1 non-ASN (Non-civil Service) by using a purposive sampling technique. Data collection by using in-depth interviews and observations. Data validity by using the triangulation method and source triangulation. Result (1) On the input indicators, there was an availability of human resources, financial resources, and completeness of facilities and infrastructure. (2) On the process indicators, there was an obstacle to the program implementation, cadre expectations for improving knowledge, and strategies in resolving problems on Posbindu (Non-Communicable Diseases Integrated Counseling Post). Besides that, the recording and reporting process using the ASIK Application online. (3). On the output indicators, there was an increase in community participation towards the Posbindu Program (Non- Communicable Diseases Integrated



Counseling Post).

Keywords: *Evaluation, Posbindu, Non-Communicable Diseases*

Abstrak

Posbindu merupakan suatu usaha dalam mengupayakan bersumberdaya masyarakat yang berdasarkan gagasan dan kebutuhan masyarakat khususnya usia lanjut. Fungsi dan tugas pokok posbindu yaitu melakukan pembinaan pada lanjut usia agar biar tetap beraktivitas sesuai dengan usianya, produktif dan mandiri dalam waktu selama mungkin serta melakukan upaya rujukan bagi yang membutuhkan. Manfaat adanya Posbindu PTM bagi masyarakat sehat agar faktor risiko PTM dapat dicegah dan untuk orang penderita PTM agar terhindar dari komplikasi, cacat bahkan kematian dini, untuk meningkatkan kualitas hidup. Tujuan Penelitian Untuk mengevaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Bajeng, Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa. Metode Penelitian: Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pemilihan informan sebanyak 5 orang yang terdiri atas 4 orang ANS dan 1 orang petugas honorer. Pemilihan ini dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi serta keabsahan data dilakukan dengan triangulasi metode dan triangulasi sumber. Hasil Penelitian: (1) Pada indikator input terdapat terdiri atas ketersediaan SDM, bantuan sumber dana, serta kelengkapan sarana dan prasarana. (2) Pada indikator proses terdapat hambatan pelaksanaan program, harapan kader untuk peningkatan pengetahuan, serta adanya strategi dalam penyelesaian masalah pada program posbindu. Selain itu proses pencatatan dan pelaporan dilakukan secara online dengan menggunakan aplikasi ASIK. (3) Pada indikator output adanya terdapat peningkatan partisipasi masyarakat terhadap keikutsertaan program posbindu.

Kata Kunci: Evaluasi, Posbindu, Penyakit Tidak Menular

*Korespondensi: Lusyana Aripa

*Email : lusyana.aripa.la@gmail.com



I. PENDAHULUAN

Program Posbindu PTM menjadi salah satu program nasional yang didasari oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 (Permenkes) Tahun 2015 tentang Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM). Kegiatan preventif dilakukan melalui sosialisasi budaya perilaku bersih dan sehat. melalui perilaku CERDIK (pemeriksaan kesehatan secara teratur, penghapusan asap rokok, rajin berolahraga, pola makan sehat dan seimbang, istirahat yang cukup dan manajemen stres)”, (Rahadjeng, 2020 dalam Nababan, 2022).

Penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahunnya, setara dengan 74% dari seluruh kematian di seluruh dunia. Setiap tahun, 17 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular sebelum usia 70 tahun; 86% kematian dini terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Dari seluruh kematian akibat PTM, 77% terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. (World Health Organization, 2022).

Di Indonesia, penyakit tidak menular merupakan penyebab terbesar kematian yang setiap tahun menyebabkan +1.400.000 kematian, yang merupakan 73% dari seluruh kematian. Penyakit tidak menular yang fatal antara lain penyakit kardiovaskular 25,6%, kanker 8,8%, penyakit pernafasan kronis 4,4%, diabetes 4,4% dan penyakit tidak menular lainnya 29,8% (Dr. drg. Paulus Januar S., 2023). Data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015, prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan sebesar 13,68 dengan jumlah 142. 571 kasus. Angka penularan tertinggi terjadi di Kabupaten Gowa sebanyak 27.514 kasus (10,17%) dan terendah terjadi di Kota Palopo (0%). Menurut data P2PTM dan Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018, berdasarkan laporan Puskesmas PTM berkala di pemerintah/kota selama kurun waktu 6 bulan, diketahui prevalensi hipertensi merupakan yang tertinggi di seluruh provinsi. (Aeni, Nildawati and Surahmawati, 2020).

Data awal yang ditemukan di Puskesmas Bajeng terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) yang didominasi oleh penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus berikut capaian kedua penyakit tersebut pertahunnya: Hipertensi 5017 kasus sedangkan Diabetes Melitus (DM) 3608 kasus pada tahun 2020, hipertensi 4629 kasus sedangkan Diabetes Melitus (DM) 2699 kasus pada tahun 2021, sedang pada tahun 2022 mengalami peningkatan dengan jumlah Hipertensi 5832 kasus, dan Diabetes Melitus (DM) 3196 kasus. Kendala masih terbatasnya sarana dan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

prasarana untuk pelaksanaan posbindu tersebut (Data Profil Puskesmas Bajeng).

Cara untuk mendeteksi masalah penerapan suatu program dapat dilakukan evaluasi selama implementasi atau pada akhir pelaksanaan program. Evaluasi Program kesehatan adalah sebuah proses memberikan informasi mengenai ruang lingkupnya program kesehatan diambil, bedanya penerapan suatu standar, serta kelebihanannya diperoleh dari rencana kesehatan dibuat untuk membangun alternatif keputusan di masa depan (Mahdur and Sulistiadi, 2020).

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bajeng, Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa. Waktu Penelitian dilakukan pada Bulan September 2023. Subjek Penelitian dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Metode Pengumpulan data menggunakan data primer seperti pengamatan langsung (Observasi), serta wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara. Pengolahan dikumpulkan dari rekaman hasil wawancara kemudian dibentuk menjadi format transcribe dengan menggunakan Microsoft word, kemudian diubah menjadi format plain text untuk selanjutnya di import ke aplikasi software berupa Open Code kemudian dilakukan coding data lalu menentukan sub kategori dan kategori utama. Penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan hasil penelitian yang sudah diklasifikasikan untuk di sajikan dalam bentuk narasi. Keabsahan data dilakukan dengan triangulasi sumber serta triangulasi tehnik.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yang diantaranya 1 penanggung jawab posbindu, 2 kader posbindu dan 2 pasien posbindu. Jenis kelamin informan yaitu 5 perempuan serta Pendidikan terakhir informan dari SMK sampai S1. Dengan rentetan usia responden mulai dari 26 – 60 tahun. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM Di Wilayah Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa, dikategorikan berdasarkan tiga kategori utama, yakni input proses dan output.

Pada kategori input Puskesmas Bajeng memiliki sumber daya manusia yang mampu



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

mendukung program Posbindu. SDM yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keterlibatan 5 tenaga kesehatan serta keterlibatan pak dusun yang bertindak selaku stakeholder. Selain itu adanya keterlibatan kader yang bertugas satu orang untuk satu Posbindu. Selain sumber daya manusia Program Posbindu dibantu oleh sumber dana yang berasal dari anggaran dana desa, anggaran dari Dinas Kesehatan serta anggaran dari Program bantuan operasional kesehatan yang dukujurkan langsung dari Kementerian Kesehatan. Selain itu terdapat juga sarana dan prasarana penunjang dalam program Posbindu antara lain; tersedianya buku sasaran yang dimiliki oleh masing-masing kader dan tersedianya aplikasi ASIK dalam membantu proses penginputan data pasien.

1. Input

a) SDM

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek input, diperoleh informasi bahwa ada lima orang sumber daya manusia yang terlibat dalam setiap kali pelaksanaan Posbindu. Informan mengatakan bahwa selain penanggung jawab Posbindu, juga terlibat empat orang lainnya yakni; 1 orang petugas pelayanan kesehatan indra, 1 orang petugas laboratorium, 1 orang petugas pelayanan kesehatan jiwa dan 1 orang petugas kesehatan ibu dan anak (KIA).

Saya penanggung jawab memang kita itu dalam kalau ke POSBINDU itu 5 (lima) orang, saya termasuk penanggungjawab, penanggungjawab indra, LAB, jiwa dan IVA, kita satu paket itu 5 (lima) orang (wawancara informan 1)

Selain lima orang petugas kesehatan yang terlibat dalam program Posbindu, juga terlibat satu orang kader kesehatan. Informan dalam hal ini kader kesehatan mengeluhkan kebijakan tersebut, yakni satu kader satu Posbindu. Menurutnya, agar lebih memaksimalkan kinerja kader maka sebaiknya dalam setiap kegiatan Posbindu, diadakan penambahan kader dengan tujuan dapat mempermudah pembagian tugas baik dalam hal pengukuran serta pencatatan administrasi.

Iya setuju, satu kader, itumi dulu kubilang sebaiknya itu supaya tidak

kualahanki bagus kalau ada yang mengukur, ada juga yang menulis orang-orang karna kualahanki kalau tidak ada orang (wawancara informan 2,3)

Selain adanya peran petugas kesehatan dan kader dalam kegiatan Posbindu adanya keterlibatan stakeholder yakni kepala dusun yang memudahkan dalam mengumpulkan masyarakat mulai dari umur 15 tahun sampai dengan lansia yang merupakan sasaran dari program Posbindu.

Susur dari dusun ke dusun kita ambil dirumah pak dusun, kalau posyandu juga cuman itu-itu saja yang datang keposyandu kalau dirumahnya pak dusunkan kita bisa sasar semua yang 15 (lima belas) tahun keatas toh, kita suruh panggil, kalau posyandu itu-ituji yang datang yang timbang (wawancara informan 1)

b) Sumber Dana

Berdasarkan hasil penelitian mengenai aspek sumber dana, diperoleh informasi bahwa sumber dana kegiatan Posbindu bisa juga melalui pendanaan desa, namun informan tidak mengetahui bagaimana pola komunikasi antara kepala Puskesmas kepada kepala Desa.

bisa, sebenarnya itu anggaran desa cuman kita disini tidak tau bagaimana pendekatannya kapus sama kepala desa (wawancara informan 1)

Selain dana dari desa program Posbindu juga mendapatkan bantuan dana dari Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan yang membantu pengadaan sarana dan prasarana berupa dua tas Posbindu KIT yang didalamnya berisi alat yang membantu dalam proses pemeriksaan di Posbindu seperti alat tes gula darah, tensi, alat timbangan berat badan dan alat ukur lingkaran perut, yang dibawah oleh petugas Posbindu pada saat pelaksanaan program Posbindu.

kalau sarana dan prasarananya itu kita kan ada pengadaaan dari dinas kaya ini (sambil berdiri dan memperlihatkan tas posbindu kit) kemarin dapat dua tas



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

posbindu kit, alat tes gula darahnya, tensi, berat badan kita dapat dua begituan dua paket, ee..alatnya itu ada tensinya ee... timbangannya, ukur lingkar perutnya apa semua, (sambil membuka dan memperlihatkan isi tas posbindu kit) stetoskopnya, saya sudah foto nanti saya kirimkan ki (sambil mengembalikan barang dan menutup tas posbindu kit), baru kemarin ini, bulan lalu juga, kita tiap tahun dapat 2 langsung dari kemenkes (sambil kembali ke kursi), (wawancara informan 1)

Selain sumber dana dari desa, dinas kesehatan serta Kementerian Kesehatan pengadaan dana program Posbindu juga dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang membantu dana untuk pemateri dari dinas Kesehatan dalam melakukan pelatihan yang jumlahnya tidak diketahui oleh informan.

nda tau berapa itu, ee..karna pengadaannya itu dari anggaran BOK, kan kita cuman laksanakan, anggaran mereka uang makannya sama pemateri yang datang dari dinas (wawancara informan 1)

c) Sarana Dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek sarana dan prasarana, yang diperoleh informan bahwa adanya buku sasaran yang dipegang oleh petugas Posbindu sebagai sarana untuk melihat jumlah sasaran atau target yang datang ke program Posbindu yang dimana sasarannya itu ada disetiap dusun kemudian jumlah sasaran dilaporkan ke dinas kesehatan.

kan disitu ada yang namanya buku sasaran kita pegang buku sasaran disitumi itu dibuku sasaran kita liat berapa yang datang, jadi itu yang dilaporkan, per dusun itu ada sasarannya (wawancara informan 1,)

Selain adanya buku sasaran sebagai sarana dan prasarana yang membantu dalam program Posbindu ada juga aplikasi yang dapat digunakan dalam pelaporan jumlah sasaran yang bisa diakses oleh petugas Posbindu maupun kader yang sudah mendapatkan pelatihan tentang aplikasi ASIK. Kemudahan dari aplikasi ini bisa di



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

input kapan saja dan dimana saja.

kader bisa juga kader karna ada juga beberapa kader sudah dilatih terus kita petugas kalau sempatki diluar sudah dilatih, terus kita petugas kalau sempatki diluar langsung di input, kalau tidak nanti sampai disini (wawancara informan 1)

2. Proses

a) Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek pelaksanaan, diperoleh informasi bahwa dalam proses pelaksanaan program Posbindu kader melakukan pencatatan dan pengukuran tinggi badan serta lingkaran perut untuk dijadikan sebagai pelaporan hasil pemeriksaan dan untuk ketersediaan obat tergantung dari indikasi medis pasien.

tidak tentu biasa tentu bawanya obat jadi kadang biasa mengukur jaki kalau tidak bawaki obat tetapi dilakukan pengukuran karna biasa itu yang na minta puskesmas anunya pengukurannya, kayak tinggi badan, lingkaran perut, jadi sayaji jadi saya tommy yang mengukur, saya tommy yang tulis- tulis cepat, sayami juga yang ukur tingginya (wawancara informan 2)

Informan lain juga mengatakan bahwa di program Posbindu hanya melakukan kegiatan skrining awal resiko penyakit tidak menular serta tidak menyediakan obat dalam program Posbindu dan jika ada indikasi penyakit tidak menular, maka dilakukan rujukan ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lengkap oleh dokter di Puskesmas Dan pengecekan di laboratorium, untuk pemeriksaan dan pengobatan di putuskan oleh dokter.

kita suruh kesini, karna kan kita cuman skrining kita tidak kasih obat, jadi kita arahkan ke puskesmas ketemu sama dokter dulu terus diperiksa lengkap lagi di laboratorium baru konsul lagi sama dokter, nanti dokter disini yang kasih seperti tindakannya toh dengan kasih obat atau bagaimana atau dirujuk (wawancara informan 1,2)



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Selain itu informan lain juga mengatakan bahwa kader juga telah mendapatkan pelatihan mengenai pelayanan di program Posbindu seperti, pendaftaran awal, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar perut, serta pengukuran tekanan darah.

Kalau kader kemarin itu sempat diadakan pelatihan, kita adakan pelatihan disini terus kita ajarkan bagaimana caranya melayani pasien di POSBINDU mulai dari pendaftaran terus eee..., pengukuran berat badan, tinggi badan, terus lingkar perut terus tensi, tekanan darah sambil kita wawancarai kalau memang seumpama kalau dia ada keluhan eee.. kayak berat badan berlebih kayak obesitas, terus tensinya tinggi kita arahkan juga periksa gula darahnya (wawancara informan 3)

Kalau di desa itu kan 10 (sepuluh) desa, sepuluh kali, satu kali satu bulan itu per desa (wawancara informan 1)

Selain itu informan lain mengatakan bahwa system pelaksanaan Posbindu diawali dengan penyampaian informasi melalui pengumuman dimejsid satu hari sebelum pelaksanaan Posbindu, sehingga masyarakat sekitar mengetahui dan ikut serta dalam kegiatan Posbindu.

eee... umumkan dimejsid toh bilang besok ada posyandu sekalian dengan posbindu, eee... ibu-ibu datangmi kita (wawancara informan 2,3,4)

Hasil penelitian diperoleh bahwa masyarakat setempat merespon baik dengan adanya kegiatan Posbindu, masyarakat juga senang jika petugas kesehatan datang.

Kalau yang disini ya alhamdulillah, merespon baikji, apalagi kalau dibilang ada orang puskesmas cepatkan semua (wawancara informan 3.1)

Dalam pelaksanaan Posyandu ini memiliki sarana berupa meja yang digunakan dalam kegiatan, karna keterbatasan tempat maka Petugas Posbindu melakukan pemeriksaan di dalam rumah. Kegiatan Posbindu biasanya diadakan di jam 11 agar bisa



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

melakukan pemeriksaan agar bisa menggunakan meja jika kegiatan Posyandu sudah selesai.

biasa kalau seumpama kalau selama ini seumpama kalau kita datang disana (posbindu) kita pilihmi didalam rumah, karna tidak mungkin kita mau gabung diluar sama meja-mejanya anu toh kan mengganggu cuman begitumi kita arahkan bilang kalau sduah anakta ditimbang, diberikan vitamin eee... mamanya lagi yang masuk didalam kita arahkan, tidak mungkin kita mau gabung disitu apalagi kalau terbatas tempat kalau dipasyandu itu mejanya juga mereka juga pakai, kadang juga kita datang jam-jam 11 (sebelas) nda terlalu ramai mi toh kalau memang tempatnya tidak memungkinkan kita datang jam 11 (sebelas) kita pakai itu mejanya petugas disana, ka kita dimanaki mau ambil tempat kalau tidak disitu kasihan (wawancara informan 1)

Dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu ini juga diadakannya pelatihan tentang Posbindu untuk kader yang biasa dilakukan dua hari dalam setahun yakni hari pertama pemberian materi dan hari kedua praktek yang biasanya dilaksanakan di awal tahun antara bulan januari atau februari karna anggaran untuk pelatihan tidak ada.

satu hari, paling anu dua hari, hari pertama materi, hari kedua prakteknya toh, anggarannya tidak ada (wawancara informan 1)

Selain itu dalam pelaksanaan Posbindu ini ada beberapa penyakit yang didominasi yakni penyakit hipertensi, diabetes mellitus, iva yang termasuk kanker serviks, penyakit mata, dan juga penyakit jiwa.

HTDM, eee... IVA, INDRA, kalau IVA itu termasuk di kanker serviks toh sama jiwa lima orang itu dek (wawancara informan 1)

b) Hambatan Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian Ada juga beberapa hambatan, harapan serta strategi dalam pelaksanaan kegiatan program POSBINDU Informan mengatakan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

bahwa dibutuhkannya peran penting oleh Kepala Puskesmas untuk bentuk kerja sama dengan desa.

apami yang kita mau bilang, kecuali kalau kapus yang arahkan ini seharusnya begini kalau kita ini petugas tidak (wawancara informan 1)

Selain itu hambatan yang lain dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu yakni keterbatasan sarana dan prasarana untuk pelaporan berupa media elektronik dalam penggunaan aplikasi ASIK untuk melaporkan hasil data yang didapat karna jika hanya menggunakan handphone itu sangat memperlambat laporan yang akan di berikan ke dinas kesehatan.

eee... kalau pelaporan itu keterbatasan karna kalau di hp setengah mati orang kalau mau melapor baru hp ki (wawancara informan 1,2)

Selain hambatan ketersediaan sarana berupa handphone, informan juga mengatakan bahwa ketersediaan dana dalam program Posbindu ini juga masih kurang, pengadaan dana juga dari dinas Kesehatan jadi jika dana sudah dicairkan baru beli keperluan yang paling dibutuhkan itupun biasanya menggunakan dana diluar seperti mengumpulkan dana dari teman-teman petugas Posbindu.

satuji untuk bertiga (sambil ketawa kecil) begitumi keterbatasannya kasihan tidak ada dana toh, barukan pendanaan dari bawa jadi ada tompi dana baru beli tassediki-sedikit itupun cuman kita sumbang, kalau seumpama ada keluar dana-dana kita kumpul-kumpulmi untuk beli ini, beli keperluan ini, yang mana paling utama toh sebenarnya dari dana sendiri sebenarnya tapi banyakki disini banyak ruangkanki nda mungkin semua mau bersamaan semua dibeli (wawancara informan 1)

Kalau saya ada pake staff satu itupun untuk berdua, karna kalau satu orang banyak memang disini anak honornya tapi kita cuman dikasih satu tidak tau kenapa (sambil tertawa kecil), padahal kitami itu yang paling berat pekerjaanta karna diluar

ki dilapangan, cari pasien (wawancara informan 1,2)

c) Harapan Program

Adapun harapan dalam pelaksanaan program Posbindu yakni ingin menambahkan pemahaman kader lewat pelatihan tentang Posbindu maupun aplikasi yang digunakan dalam system pencatatan dan pelaporan agar kader bisa menjalankan sesuai yang diharapkan dalam program Posbindu.

kalau harapan iya eee... kalau bisa ada tambah anu toh pelatihannya lebih ini toh, supaya pemahaman kita karna sekarang itu sudah kayaknya posbindu pakai aplikasimi juga toh begitu toh, jadi kita sebagai kader supaya bisaki toh jalanankan itu artinya pelatihan begitu (wawancara informan 3)

d) Strategis Penyelesaian Masalah

Hambatan dalam pelaksanaan program membutuhkan beberapa strategi dalam penyelesaiannya. Informan mengatakan bahwa strategi dalam pelaksanaan program Posbindu dilakukan dengan cara melibatkan beberapa stakeholder dan kader posyandu yang ada di pustu. Selain itu strategi lainnya dalam pelaksanaan program Posbindu juga biasa dengan cara memaksimalkan peran kader dengan memanggil teman kader lainnya agar lebih memudahkan pelaksanaan.

eee... strateginya biasa itu kita berdayakan petugas desa sama kader yang dipustu toh (wawancara informan 1)

eee... biasa itumi tadi kubilang biasa todo kupanggil temanku, kalau tidak datangi terpaksa, tapi biasa kutulis diluar ji dulu, nanti pi dirumah ku anu (wawancara informan 2)

Karena adanya keterbatasan alat atau sarana pelengkap kegiatan posbindu, maka salah satu solusi adalah dengan cara memaksimalkan alat yang dimiliki oleh program posyandu. Informan mengatakan bahwa terkadang kader posbindu meminjam



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

alat ukur lingkaran perut, timbangan dan sebagainya yang ada di program POSYANDU.

anu (sambil tertawa kecil) masih biasa pinjam-pinjam karna anunyaji POSYANDU yang kita pakai toh, mauki mengukur pasti anunya dari POSYANDU kita pakai untung anunya posyandu ini baku anu jaki (wawancara informan 3)

Cara lain yang dilakukan oleh petugas dalam mengatasi keterbatasan sarana, yakni dengan cara menggunakan beberapa bahan dan alat yang tersedia seefektif dan seefisien mungkin. Informan mencontohkan misalnya dalam penggunaan pengukuran kadar glukosa darah dengan stok strip yang terbatas.

disini, pintar-pintar ta mami bagaimana caranya pakai itu alatka kayak strip itu biasa itukan dibatasi yang ada saja keluhannya kalau seumpama pemeriksaan gula darah yang ada keluhannya kayak lemas, suka kencing-kencing itu lagi diperiksa di gula dan keluhan begitu toh (wawancara informan 1)

e) Sistem Informasi Dalam Pencatatan dan Pelaporan

Dalam setiap pelaksanaan program, dibutuhkan mekanisme pencatatan dan pelaporan untuk mengukur keberlangsungan dan keberhasilan program tersebut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mekanisme pencatatan dan pelaporan program posbindu di Puskesmas Bajeng dipermudah dengan adanya aplikasi ASIK. Proses penginputan dan pelaporan data pasien tidak lagi dilakukan secara manual namun telah dilakukan secara online pada aplikasi ini. Informan lain menuturkan bahwa proses pelaporan ini sangat dipermudah dengan adanya aplikasi ASIK. Menurut informan dengan adanya aplikasi ASIK maka petugas kesehatan tidak perlu lagi melakukan pelaporan langsung ke dinas kesehatan.

karna tidak masuk di inputan toh, kalau di PTM itu ada yang namanya ASIK kita menginput disitu pasien yang kita layani (wawancara informan 1) laporkan ke dinas pakai manualji dulu tapi sekarang tidak kita liatmi kita kirim di aplikasi dengan melihat sesuai jumlah yang di aplikasi ASIK, bagus sih sebenarnya kalau pelaporan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

seperti itu karna kita tidak mestimi lagi ke dinas bawa toh, kita tinggal mengisi sesuai dengan inputan yang di ASIK, jadi tidak bisaki mengada-ngada bilang sebegini pasien anu sebegini pasien tidak terbaca semua di ASIK (wawancara informan 1,2,3)

Informan lain juga menjelaskan bahwa kelebihan lain dari aplikasi ASIK adalah data yang di input langsung terintegrasi dengan sistem yang dimiliki oleh dinas kabupaten, provinsi hingga kementerian kesehatan.

kalau ASIK itu pusat, dinas kabupaten, eee... makassar sama pusat (wawancara informan 1) yang validasi itu pihak dari eee... pihak dari provinsi pusat (wawancara informan1)

3. Output

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas Bajeng terhadap pelaksanaan program posbindu dalam enam bulan terakhir, maka diperoleh hasil pada pengukuran output adalah meningkatnya partisipasi masyarakat terhadap keikutsertaan program posbindu. Hasil ini dapat dilihat dari target kunjungan yang diberikan oleh dinas kesehatan yakni sebanyak 1854 kunjungan pertahun yang efektif terhitung mulai Januari sampai Desember 2023.

enam bulan terakhir, ada peningkatan ini sedikit eh... dari enam bulan terakhir ada ji peningkatan (wawancara informan 2,3)

1854 (delapan belas kosong lima empat) (wawancara informan 1)

B. PEMBAHASAN

1. Input

a) SDM

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu unsur yang sangat penting yang tidak dapat dipisahkan dari suatu organisasi, baik itu organisasi



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

maupun perusahaan. Pada dasarnya sumber daya manusia adalah orang-orang yang berperan sebagai perencana dan pelaksana dalam suatu organisasi dan dijadikan sebagai penggerak mencapai tujuan organisasi. (Soemarsono, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa SDM yang terlibat dalam program posbindu terdiri atas lima orang petugas kesehatan, dan satu orang kader posbindu. Lima orang petugas kesehatan tersebut terdiri atas satu orang penanggung jawab program 1 profesi PNS, orang petugas pelayanan kesehatan indra yang profesi PNS, 1 orang petugas laboratorium petugas 1 orang petugas pelayanan kesehatan jiwa dan 1 orang petugas kesehatan ibu dan anak (KIA).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian (Suhbah dkk 2019 dalam (Mahdur and Sulistiadi, 2020) yang mengatakan bahwa SDM yang ada di Kabupaten Pati belum semuanya memiliki kompetensi yang cukup, sertifikat khusus maupun SK Posbindu PTM. Penelitian lain di Puskesmas daerah Surabaya mengemukakan bahwa sumber daya manusia berdasarkan kualitas dan kuantitas baik dari tenaga medis maupun kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan sudah cukup baik tetapi masih ada kendala dari kurangnya tenaga medis yang diharapkan bisa datang pada setiap pertemuan Posbindu PTM.

b) Sumber Dana

Proses pelayanan kesehatan tidak bisa dipisahkan dengan pembiayaan kesehatan. Biaya kesehatan ialah besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Hal ini merupakan inisiatif pemerintah melalui Kementerian Kesehatan yang mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan menuju Milenium development Goals (MDGs) dengan meningkatkan kinerja puskesmas. jaringannya, dan pos kesehatan desa dan posyandu yang menyediakan layanan promosi dan preventif kesehatan. kegiatan Puskesmas dan jaringannya, termasuk Poskesdes dan Posyandu.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian anggaran BOK pada program posbindu digunakan untuk membantu membiayai kegiatan pelatihan kepada para kader serta para petugas posbindu. Dana tersebut digunakan untuk membiayai insentif pemateri serta konsumsi selama kegiatan berlangsung.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahdur and Sulistiadi, 2020) bahwa sumber dana program Posbindu PTM di wilayah Pati berasal dari BOK (Biaya Operasional Kesehatan) dan dana desa. Dana BOK hanya dialokasikan untuk kegiatan pembinaan dan pelayanan Posbindu PTM selama dua kali pertemuan dalam setahun, sementara dana desa belum semua desa menganggarkannya.

c) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan salah satu dari kebutuhan yang ada dan harus dipenuhi untuk pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana harus diperhatikan agar cukup mendukung terselenggaranya kegiatan pelayanan kesehatan (Zudi, Suryoputro and Arso, 2021).

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa kader memiliki buku sasaran untuk mencatat jumlah pasien yang datang kemudian nanti petugas yang kemudian melihat dan melaporkan karna setiap dusun itu ada sarasanya. Informan juga mengatakan bahwa dalam penginputan data menggunakan aplikasi ASIK yang bisa juga digunakan oleh kader yang sudah dilatih, petugas juga menggunakan aplikasi ASIK dalam menginput data.

Sejalan dengan penelitian ini, (Rosidin et al., 2023) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa dalam pengelolaan Posbindu PTM sekarang ini, Kementerian Kesehatan RI sudah meluncurkan aplikasi ASIK sebagai strategi deteksi dini terhadap kasus PTM. Aplikasi ini mudah digunakan untuk mencatat deteksi dini kasus PTM. Dengan aplikasi tersebut dapat diketahui secara lebih dini tentang resiko-resiko yang berpotensi penyakit tidak menular. Pemeriksaannya bisa dilakukan tidak hanya oleh petugas kesehatan saja, tapi bisa juga oleh kader maupun pemeriksaan mandiri. Aplikasi ASIK untuk skrining PTM memudahkan tenaga



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

kesehatan maupun kader untuk mencatat hasil pemeriksaan PTM. Aplikasi ASIK sangat mempermudah tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam pengelolaan Posbindu PTM sebagai deteksi dini penyakit tidak menular.

2. Proses

a) Pelaksanaan

Pelaksanaan berasal dari kata “laksana” yang berarti “menjalankan” atau melaksanakan suatu kegiatan”. Pelaksanaan adalah tindakan atau pelaksanaan rencana yang cermat dan rinci. Implementasi biasanya terjadi setelah rencana dianggap siap. Secara sederhana implementasi dapat diartikan sebagai pelaksanaan.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dalam proses pelaksanaan kegiatan POSBINDU PTM, kegiatan yang dilakukan hanyalah proses skiring dan tidak adanya pemberian obat. Jika dalam proses skrining tersebut ditemukan pasien yang berisiko maka petugas kesehatan akan memberikan rujukan ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan dilanjutkan berupa pemeriksaan lengkap di laboratorium.

Hasil lain juga diperoleh bahwa pada kegiatan posbindu Puskesmas Bajeng dilaksanakan di 10 desa setiap satu kali dalam sebulan. Informan juga mengatakan bahwa kegiatan posbindu dan posyandu itu dilakukan bersamaan tapi dengan ruangan yang berbeda dan jika pasien yang sudah melakukan penimbangan pada anaknya maka akan diarahkan lagi orang tuanya untuk masuk ke ruangan posbindu. Pelatihan kader juga dilakukan satu atau dua hari, yakni hari pertama materi yang kedua prakteknya, pelatihan kader juga dilakukan satu kali satu tahun. Dalam proses pelatihan tersebut kader dibekali dengan beberapa pengetahuan dan keahlian khusus, misalnya pengetahuan mengenai cara dan etika dalam melayani pasien yang datang ke posbindu. Selain itu kader juga dibekali keahlian tentang cara, pengukuran berat badan (BB), pengukuran tinggi badan (TB), lingkar perut, pengukuran tekanan darah hingga skill dalam mewawancarai pasien yang berisiko PTM.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputra dkk, di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017 yakni berdasarkan kuantitasnya, jumlah SDM



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

yang dibutuhkan dalam memaksimalkan pelayanan minimal ialah 4-6 kader, dan kader tersebut sebaiknya berasal dari masyarakat itu sendiri.

Hambatan dalam pelaksanaan program POSBINDU

Hasil penelitian dalam pelaksanaan program posbindu informan mengatakan bahwa ada hambatan dalam pelaporan yang terbatas yang hanya menggunakan handphone. Hasil lain menunjukkan bahwa kurangnya ketersediaan anggaran yang membuat sulitnya tenaga kesehatan untuk mengumpulkan dana dalam membeli keperluan yang dibutuhkan dan mempergunakan sesuai kebutuhan dalam pelaksanaan posbindu.

Terkait dengan pendanaan, penelitian lain yang dilakukan oleh (Annastasia Eklesia Ohoiulun and Titaley, 2021) juga mengatakan serupa bahwa terdapat keluhan dari pegawai di tingkat puskesmas mengenai dukungan dana dari pemerintah desa. Hal ini justru tidak sesuai dengan petunjuk teknis keuangan desa yang menyatakan bahwa setidaknya 70% dana desa dialokasikan untuk mendanai penyelenggaraan pemerintah desa, pelaksanaan pembangunan desa, pembinaan kemasyarakatan desa, dan pemberdayaan masyarakat desa. Alokasi dana ini diantaranya dapat digunakan pada pos belanja pembangunan, pemanfaatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan antara lain air bersih berskala desa, sanitasi lingkungan, pelayanan kesehatan desa seperti posyandu dan sarana dan prasarana kesehatan lainnya sesuai kondisi desa.

Strategi penyelesaian masalah dalam program POSBINDU

Setiap program, tentunya memiliki hambatan dalam pelaksanaannya, sehingga tentunya program tersebut membutuhkan beberapa strategi dalam penyelesaiannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa strategi dalam pelaksanaan program posbindu di Puskesmas Bajeng dilakukan dengan cara melibatkan beberapa stakeholder dan kader posyandu yang ada di pustu. Selain itu strategi lainnya dalam pelaksanaan program posbindu juga biasa dengan cara memaksimalkan peran kader dengan memanggil teman kader lainnya agar lebih memudahkan pelaksanaan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Selain keterbatasan kader yang terlibat, program posbindu ini juga memiliki keterbatasan alat atau sarana pelengkap kegiatan posbindu. Untuk itu salah satu solusinya adalah dengan cara memaksimalkan alat yang dimiliki oleh program posyandu. Informan mengatakan bahwa terkadang kader posbindu meminjam alat ukur lingkaran perut, timbangan dan sebagainya yang ada di program posyandu. Cara lain yang dilakukan oleh petugas dalam mengatasi keterbatasan sarana, yakni dengan cara menggunakan beberapa bahan dan alat yang tersedia seefektif dan seefisien mungkin. Informan mencontohkan misalnya dalam penggunaan pengukuran kadar glukosa darah dengan stok strip yang terbatas. Biasanya petugas kesehatan hanya menggunakan strip tersebut kepada masyarakat yang memiliki ciri-ciri fisik diabetes mellitus saja, seperti keluhan badan lemas dan diuresis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyono and Yunia, 2021) yang mengatakan bahwa ketersediaan sumber daya manusia dalam pelaksanaan program Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Bawen belum memadai. Hasil penelitian menyatakan bahwa jumlah kader di masing-masing posbindu ptm di wilayah kerja Puskesmas Bawen hanya 2 orang saja, hal ini tentu belum memenuhi persyaratan yang tertera dalam buku petunjuk teknis posbindu yaitu minimal 5 orang dalam setiap posbindu. Ada pula beberapa posbindu yang kadernya merangkap tugas di posyandu balita maupun posyandu lansia.

Harapan dalam program POSBINDU

Harapan adalah keadaan pikiran atau mental manusia yang positif dan berkaitan dengan kemampuan mencapai tujuan masa depan melalui dua jenis faktor: Pemikiran jalur dan pemikiran agensi. Komponen-komponen ini saling melengkapi dan saling bergantung untuk mempertahankan dan mencapai tujuan yang diharapkan, diciptakan, dilaksanakan, dan diyakini individu, sehingga menghasilkan hal positif.

Hasil penelitian harapan dalam program POSBINDU ini informan mengatakan bahwa kader ingin menambah pelatihan tentang pemahaman aplikasi ASIK yang digunakan dalam pengimputan data pasien, dan kader menginginkan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

agar sarana dan prasarana lebih lengkap lagi agar memudahkan pekerjaan kader.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wirasmi, Achadi and Anggraini, 2022) yang mengatakan bahwa kuantitas dan kualitas SDM untuk pelaksanaan Posbindu PTM masih kurang baik di petugas puskesmas sebagai pengelola dan pelaksana program Posbindu PTM maupun kader Posbindu PTM.

Aplikasi ASIK tersebut diluncurkan Kemenkes RI sebagai Upaya mempertahankan produktifitas para lanjut usia melalui skrining kesehatan lansia. Menteri Kesehatan RI meminta para lanjut usia untuk senantiasa memelihara kesehatannya. Berbagai kegiatan yang dapat dilakukan antara lain: olahraga, uji skrining dan lain-lain. Hal ini digalakkan untuk menciptakan manusia Indonesia lanjut usia yang sehat dan produktif (Fridolin et al., 2021).

Harapan dari kegiatan pelatihan aplikasi ASIK adalah terwujudnya peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang kasus PTM. Melalui pelatihan tersebut maka dampaknya adalah meningkatnya pengelolaan Posbindu PTM dengan baik dan pada gilirannya akan meningkatkan berpartisipasi masyarakat untuk berkunjung ke posbindu PTM.

b) Pencatatan dan pelaporan

Dalam setiap pelaksanaan program, dibutuhkan mekanisme pencatatan dan pelaporan untuk mengukur keberlangsungan dan keberhasilan program tersebut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mekanisme pencatatan dan pelaporan program posbindu di Puskesmas Bajeng dipermudah dengan adanya aplikasi ASIK.

Pencatatan dan pelaporan merupakan kegiatan pengumpulan data dan informasi di tingkat Puskesmas tujuannya untuk sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mendapatkan data atau informasi. Proses penginputan dan pelaporan data pasien tidak lagi dilakukan secara manual namun telah dilakukan secara online pada aplikasi ini. Informan lain menuturkan bahwa proses pelaporan ini sangat dipermudah dengan adanya aplikasi ASIK. Menurut informan dengan adanya aplikasi ASIK maka petugas kesehatan tidak perlu lagi melakukan pelaporan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

langsung ke dinas kesehatan. Disamping itu, data yang dilaporkan juga cukup akurat dan tidak bisa lagi direkayasa utamanya pada kasus penginputan data berulang.

Berdasarkan hasil penelitian, sistem informasi yang digunakan dalam system pelaporan posbindu PTM yaitu SI-PTM yang dikembangkan dari pusat dan tersimpan di Pusdatin. Kendala pada sistem informasi yaitu server yang ada di Pusdatin masih terbatas bahkan ketika butuh data tiba-tiba servernya down. Kendala terbatasnya server dalam sistem informasi ini juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan (Rahajeng & Wahidin, 2020).

c) Output

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas Bajeng terhadap pelaksanaan program posbindu dalam enam bulan terakhir, maka diperoleh hasil pada pengukuran output adalah meningkatnya partisipasi masyarakat terhadap keikutsertaan program posbindu. Hasil ini dapat dilihat dari target kunjungan yang diberikan oleh dinas kesehatan yakni sebanyak 1854 kunjungan pertahun yang efektif terhitung mulai Januari sampai Desember 2023.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pada tahap output, menunjukkan bahwa capaian pemeriksaan Posbindu PTM belum dapat mencapai target SPM. Capaian output yang rendah disebabkan oleh jumlah kunjungan yang masih rendah. Dari hasil penelitian, di berbagai wilayah, capaian usia remaja dan produktif masih cukup rendah yang dapat disebabkan oleh waktu pelaksanaan Posbindu PTM yang bersamaan dengan waktu sekolah atau bekerja. Cakupan peserta Posbindu saat ini masih rendah dan lebih banyak dimanfaatkan oleh kelompok usia lanjut.

Penelitian lain juga ditunjukkan oleh (Zahra, 2023) bahwa adanya penurunan cakupan kunjungan pada keempat posbindu PTM dibawah 37% dan 85% dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan Masyarakat mengenai keberadaan posbindu sehingga menyebabkan masyarakat tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan pada setiap kegiatan posbindu berlangsung.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian mengenai evaluasi program Posbindu PTM di Puskesmas Bajeng menunjukkan bahwa masih terdapat kekurangan dalam aspek sumber daya manusia, keterbatasan dana, serta sarana dan prasarana, sementara dalam pelaksanaannya, keterlibatan kader terlatih telah membantu jalannya program yang dilaksanakan sebulan sekali dan diumumkan melalui masjid desa, meskipun masih menghadapi hambatan berupa kurangnya kerja sama antara puskesmas dan desa, keterbatasan fasilitas, serta kekurangan tenaga kesehatan, namun dengan strategi melibatkan stakeholder, memaksimalkan alat yang ada, serta penggunaan aplikasi ASIK untuk pencatatan dan pelaporan, program ini menunjukkan peningkatan partisipasi masyarakat.

Puskesmas diharapkan dapat menambah sumber daya manusia, meningkatkan koordinasi dengan kepala desa terkait pendanaan, memberikan pelatihan kepada kader, merencanakan anggaran sesuai kebutuhan, serta memaksimalkan pelaksanaan tahapan 5 meja dalam program Posbindu PTM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aeni, S., Nildawati and Surahmawati (2020) 'Risk Factors of Hypertension in the Elderly', 12, pp. 102–111. doi: 10.2991/ahsr.k.200204.048.
2. Annastasia Eklesia Ohoiulun and Titaley, C. R. (2021) 'Kendala pelaksanaan posbindu PTM Pulau Saparua Kabupaten Maluku Tengah dari sudut pandang pengambil kebijakan', *Molucca Medica*, 14, pp. 1–11. Available at: <http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>
3. Dr. drg. Paulus Januar S., M. (2023) Upaya Menurunkan Kematian Akibat Penyakit Tidak Menular, *ALOMEDIKA*.
4. Fridolin, A., Huda, S., & Suryoputro, H. (2021). Determinan Perilaku Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12, 263–269.
5. Mahdur, R. R. and Sulistiadi, W. (2020) 'Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)', *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp. 43–48. doi: 10.52022/jikm.v12i1.55.
6. Nababan, R. (2022a) 'Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Pinggir Kabupaten Bengkalis Tahun 2022', *Prosiding Forum*



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Ilmiah Tahunan IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia), (November).
7. Rahajeng, E., & Wahidin, M. (2020). *Evaluasi Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Berbasis Data Kegiatan "Posbindu PTM"*. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3), 241-256.
 8. Rosidin, U. et al. (2023) 'PELATIHAN APLIKASI SEHAT INDONESIAKU SEBAGAI DETEKSI DINI PTM PADA KADER KESEHATAN DI WILAYAH PUSKESMAS GUNTUR GARUT', *Kreatifvitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(April), p. 89. Available at: <http://www.nber.org/papers/w16019>
 9. Wahyono, B. and Yunia, G. F. (2021) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen (Studi Kasus di Posbindu Siwi Raharja Kelurahan Bawen, Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang)', *Jurnal Universitas Negeri Jakarta*, p. 9.
 10. Wirasmi, S., Achadi, A. and Anggraini, A. B. (2022) 'EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM POSBINDU PTM DI 5 PROVINSI TAHUN 2021', *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(12), pp. 2003–2005.
 11. World Health Organization (2022) *Penyakit Tidak Menular*.
 12. Zahra, H. (2023) 'Evaluasi Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Di Wilayah Puskesmas Kawal Kabupaten Bintang', p. 68.
 13. Zudi, M., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 165-179.