

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu unsur fundamental dalam menunjang kualitas hidup manusia dan menjadi hak asasi yang harus dipenuhi oleh negara. Pelayanan kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang mencakup pelayanan promotif (upaya untuk mencegah timbulnya penyakit), preventif (upaya untuk mencegah penyakit), kuratif (upaya pengobatan penyakit), dan rehabilitatif (upaya pemulihan kesehatan). Pelayanan kesehatan dapat disediakan melalui berbagai fasilitas, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan praktik dokter (Betan, *et al*, 2022:24).

Upaya pembangunan di bidang kesehatan oleh pemerintah salah satunya ditunjukkan melalui lahirnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Regulasi ini menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh akses yang setara terhadap sumber daya kesehatan. Selain itu, undang-undang tersebut juga menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta terjangkau.

Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), salah satunya yaitu bertujuan untuk memastikan kehidupan sehat dan promosi kesejahteraan bagi semua orang manusia Hal ini mencakup upaya untuk mengurangi angka

kematian bayi dan ibu, memberantas penyakit menular dan tidak menular, serta meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Betan, *et al*, 2022:81). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan.

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah jenis penyakit yang tidak menular dari satu individu ke individu lainnya. Secara umum, terdapat empat kelompok utama PTM, yaitu penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes mellitus. Menurut World Health Organization (WHO) (2024), penyakit tidak menular (*Noncommunicable Diseases* atau NCDs) menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan setidaknya 43 juta jiwa meninggal pada tahun 2021, setara dengan 75 % dari seluruh kematian non-pandemi global. Dari jumlah tersebut, sekitar 18 juta kematian terjadi sebelum usia 70 tahun, dan 82 % dari kematian dini tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sebagian besar kematian akibat NCDs disumbang oleh empat kelompok utama, yakni penyakit kardiovaskular (± 19 juta kematian), kanker (± 10 juta kematian), penyakit pernapasan kronis (± 4 juta kematian), dan diabetes (lebih dari 2 juta kematian, termasuk komplikasi ginjal akibat diabetes) keempat kelompok ini menyumbang 80 % dari seluruh kematian dini akibat penyakit tidak menular.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi berbagai jenis PTM dibandingkan tahun 2013. Beberapa penyakit yang mengalami kenaikan meliputi kanker (dari 1,4% menjadi 1,8%), stroke (dari 7% menjadi 10,9%), dan penyakit ginjal kronis (dari 2% menjadi 3,6%). Prevalensi diabetes mellitus juga meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% berdasarkan pemeriksaan gula darah, sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan pemeriksaan tekanan darah naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Ditjen P2P Kemenkes, 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol angka kejadian PTM adalah dengan melibatkan peran serta masyarakat secara langsung melalui kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU). Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM.

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya deteksi dini, pemantauan, dan tindak lanjut faktor risiko penyakit tidak menular secara terpadu, rutin, dan periodik pada masyarakat. Posbindu memanfaatkan peran kader kesehatan yang telah ada di masyarakat. Kader diberikan Pendidikan kesehatan dan pelatihan terkait PTM, sehingga diharapkan dapat menjadi garda kesehatan terdepan di masyarakat (Kusuma, *et al*, 2020:5). Skrining awal terhadap factor risiko PTM dapat membantu dalam pencegahan dan mengurangi efek buruk dari PTM. Mekanisme pelaksanaannya dilakukan melalui alur lima

meja, dimulai dari registrasi peserta dan pengisian kuesioner riwayat kesehatan, dilanjutkan dengan wawancara mengenai faktor risiko seperti kebiasaan merokok, pola makan, aktivitas fisik, serta riwayat keluarga dengan PTM. Setelah tahap wawancara, dilakukan pengukuran antropometri (tinggi badan, berat badan, lingkar perut, dan Indeks Massa Tubuh) serta pemeriksaan fisiologis seperti pengukuran tekanan darah. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan biokimia sederhana, antara lain gula darah, kolesterol total, dan asam urat. Hasil pemeriksaan digunakan untuk menentukan tindak lanjut, di mana peserta dengan hasil normal diberikan saran mempertahankan gaya hidup sehat, sedangkan peserta yang memiliki faktor risiko atau hasil abnormal akan diberikan konseling dan dirujuk ke puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan.

Kecamatan Daha Selatan merupakan salah satu kecamatan di bagian Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Beberapa desa di Kecamatan Daha Selatan, salah satunya yaitu Desa Tumbukan Banyu, telah melakukan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada tahun 2017 secara rutin, yaitu dua kali dalam setiap bulan. Tujuan dari kegiatan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Manfaat dari kegiatan tersebut adalah membantu masyarakat mengenali faktor risiko secara mandiri, meningkatkan kesadaran untuk menerapkan perilaku hidup sehat, serta mendukung upaya pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular.

Berdasarkan observasi awal di Desa Tumbukan Banyu terhadap Program Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) peneliti menemukan permasalahan mengenai program tersebut diantaranya:

1. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM yang rutin dilaksanakan dua kali setiap bulan. Jumlah peserta yang hadir pada setiap pertemuan tidak selalu sama dan cenderung naik turun. Di Desa Tumbukan Banyu, jumlah penduduk usia 15–59 tahun tercatat sebanyak 1.712 jiwa. Kehadiran masyarakat pada kegiatan Posbindu PTM mengalami naik turun, yakni sebanyak 90 orang pada Februari, meningkat menjadi 100 orang pada Maret, lalu menurun kembali pada April (87 orang), Mei (84 orang), Juni (61 orang), Juli (72 orang), dan Agustus (79 orang) (*Sumber: Daftar Kehadiran Posbindu PTM di Desa Tumbukan Banyu, 2025*).
2. Penyebaran informasi mengenai kegiatan Posbindu PTM masih terbatas, di mana sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun kader belum berjalan secara optimal dan sebagian besar informasi masih disampaikan secara informal dari mulut ke mulut, sehingga menimbulkan rendahnya pemahaman serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan, khususnya penyakit tidak menular.
3. Tidak dilaksanakannya pembinaan dan pelatihan terhadap kader menyebabkan rendahnya pengetahuan serta keterampilan kader dalam melaksanakan kegiatan.

Berdasarkan latar belakang pada fenomena masalah di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "**Efektivitas Program Pos**

Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Desa Tumbukan Banyu Kecamatan Daha Selatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini terbatas pada Efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang dilaksanakan di Desa Tumbukan Banyu, Kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Pengukuran efektivitas dalam penelitian ini akan menggunakan indikator efektivitas secara umum sebagaimana dikemukakan oleh Campbell J.P dalam (Amrizal, Dalimunthe, & Yusriati, 2018:41) sebagai berikut:

1. Keberhasilan program
2. Keberhasilan sasaran
3. Kepuasan terhadap program
4. Tingkat *input* dan *output*
5. Pencapaian tujuan menyeluruh

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana Efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Desa Tumbukan Banyu Kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan?
2. Faktor apa saja yang dapat mempengaruhi Efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Desa

Tumbukan Banyu Kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Desa Tumbukan Banyu Kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Desa Tumbukan Banyu Kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bisa membantu mengembangkan pemahaman, penalaran, menambah kajian, rujukan bagi peneliti dan peneliti di masa mendatang khususnya bidang administrasi publik.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi peneliti maupun mahasiswa, menjadi masukan berharga bagi pemerintah serta pihak terkait dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan guna meningkatkan mutu pelaksanaan Posbindu PTM, sekaligus memberikan motivasi bagi masyarakat khususnya di Desa Tumbukan Banyu untuk lebih berperan aktif.