

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan gaya hidup masyarakat melalui urbanisasi, globalisasi dan modernisasi telah menyebabkan transisi epidemiologi yakni peningkatan penyakit tidak menular (PTM) (Umayana, 2015). PTM merupakan penyakit kronik yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang, dan memiliki durasi yang panjang serta berkembang lambat. Oleh karena itu PTM menjadi salah satu penyebab tertinggi angka kesakitan dan angka kematian (Kemenkes, 2014). Pada tahun 2016 angka kematian yang disebabkan oleh PTM sebesar 70% (Kemenkes, 2016).

PTM yang mengalami peningkatan yaitu hipertensi dan DM (Diabetes Mellitus). Prevalensi penyakit hipertensi dan DM pada umur ≥ 15 tahun di Indonesia yaitu penyakit DM sebesar 1,1% tahun 2007 menjadi sebesar 2,1% tahun 2013 dan hipertensi sebesar 29,8% tahun 2007 menjadi sebesar 26,5% tahun 2013. Provinsi Jawa Tengah berada pada peringkat 10 untuk penyakit hipertensi sedangkan peringkat 19 untuk penyakit DM (Riskesdas, 2013). Prevalensi penyakit hipertensi dan DM di Jawa Tengah dalam 4 tahun terakhir mengalami fluktuasi, terbukti hipertensi pada tahun 2013 sebesar 67%, tahun 2014 sebesar 57,89%, tahun 2015 sebesar 57,87%, dan tahun 2016 sebesar 60%.

Penyakit DM juga mengalami fluktuasi, antara lain tahun 2013 sebesar 9,3%, tahun 2014 sebesar 16,53%, tahun 2015 sebesar 18,33%, dan tahun 2016 sebesar 16,42% (Profil Jawa Tengah, 2013-2016). Berdasarkan capaian indikator RPJMN program P2PTM tahun 2015-2019, target prevalensi hipertensi tahun 2017 sebesar 24,28%, sedangkan diperoleh pencapaian sebesar 25,8% (Kemenkes, 2018). Hipertensi merupakan salah satu PTM dan juga menjadi faktor risiko PTM penyebab PTM lain, seperti stroke dan jantung koroner.

Terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan tingginya kasus PTM. Faktor risiko PTM antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan yang tidak sehat, kurang olahraga, obesitas, stres, dan hiperglikemi (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan rumusan isi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang penanggulangan PTM bahwa PTM menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kecacatan, kesakitan, kematian tinggi serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan yang tinggi. Tingginya kasus PTM harus segera ditindaklanjuti maka PTM bisa dicegah jika faktor risikonya dikendalikan.

Salah satu cara mengendalikan faktor risiko PTM yaitu pengorganisasian masyarakat dengan program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Tujuan posbindu PTM yaitu meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM (Juknis Posbindu, 2012). Manfaat posbindu antara lain memberikan semangat bagi masyarakat agar selalu sehat

dan hidup bahagia di usia lanjut, memberikan keringanan biaya pelayanan bagi keluarga yang kurang mampu dan memberikan bimbingan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, serta agar tetap sehat dan mandiri (Depkes, 2007).

Program posbindu diharapkan dapat menurunkan prevalensi PTM salah satunya di Kota Surakarta. Fluktuasi kasus hipertensi pada tahun 2014 sebesar 62.252 kasus, tahun 2015 sebesar 52.637 kasus, tahun 2016 sebesar 59.028 kasus dan tahun 2017 sebesar 54.691 kasus. Sama dengan kasus DM yang mengalami fluktuasi, antara lain tahun 2014 sebesar 6.105 kasus, tahun 2015 sebesar 5.819 kasus, tahun 2016 sebesar 7.491 kasus, dan tahun 2017 sebesar 5.470 kasus (Profil Dinas Kesehatan Surakarta, 2014-2017). Posbindu di Surakarta sudah dirintis sejak tahun 2014. Terdapat 33 posbindu aktif dari total 19 puskesmas dan 51 kelurahan. Suatu keberhasilan bagi Dinas Kesehatan Kota Surakarta karena kelurahan yang melaksanakan kegiatan posbindu sudah mencapai persentasi 50% sesuai dengan target nasional program posbindu.

Berbagai daerah memiliki permasalahan dalam pelaksanaan posbindu yakni pelaksanaan yang belum rutin, kemitraan dengan lintas sektor masih terbatas, dan pelaksanaan tahapan lima layanan belum optimal (Pranandari, 2017). Selain itu terdapat beberapa faktor yang menjadi penghambat pemanfaatan posbindu, yakni faktor predisposisi peserta (pendidikan, pengetahuan, dan sikap), faktor pemungkin (jarak lokasi dan transportasi), dan

faktor penguat (dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, dan peran kader (Purdiyanti, 2016). Akan tetapi permasalahan tersebut tidak menghambat jalannya kegiatan posbindu di salah satu wilayah Puskesmas di Surakarta karena keaktifan kader yang tinggi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 Mei 2018 dengan cara wawancara salah satu pemegang program posbindu di DKK, puskesmas yang memiliki kader aktif di wilayah Surakarta adalah Puskesmas Purwodiningratan. Puskesmas Purwodiningratan mempunyai 2 posbindu dan 14 kader aktif. Total penduduk wilayah Purwodiningratan sebanyak 27.648 jiwa dan memiliki total kasus PTM terendah pada tahun 2017 sebesar 278 kasus, dua diantaranya yakni hipertensi sebesar 208 kasus dan DM sebesar 21 kasus (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2017). Posbindu di wilayah Purwodiningratan memiliki kader yang aktif seperti menjalankan kegiatan sesuai petunjuk saat pelatihan posbindu, mengingatkan jadwal posbindu selanjutnya antar anggota kelompok, sudah mandiri dalam menggunakan alat kesehatan dan memberikan informasi tentang posbindu ke masyarakat. Berbeda dengan keaktifan kader posbindu lain yang belum melibatkan lintas sektor seperti karang taruna. Berdasarkan data survei awal melalui wawancara di DKK yang peneliti lakukan menyebutkan bahwa kader Puskesmas Purwodiningratan mampu mengorganisasikan kegiatan posbindu menjadi lebih produktif. Kader mampu mengakses sistem informasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) karena

dibantu oleh salah satu anggota karang taruna yang menjadi kader. Kader yang sudah aktif sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program posbindu dan sistem pelaporannya.

Kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatan di posbindu menyebabkan motivasi masyarakat berkurang (Nasruddin, 2017). Oleh karena itu, peran kader sangat menentukan keberlangsungan kegiatan program posbindu di setiap wilayah kerja Puskesmas Kota atau Kabupaten. Berdasarkan prestasi kerja tim posbindu di Puskesmas Purwodiningratan tersebut perlu dilakukan penelitian lebih mendalam tentang peran kader dalam pelaksanaan kegiatan posbindu di Puskesmas Purwodiningratan, seperti bagaimana kader memberikan motivasi dengan berbagai informasi yang telah diperoleh saat pelatihan, berkomunikasi dengan masyarakat tentang posbindu, koordinasi dengan antar kader dan menggerakkan instansi terkait atau lintas sektor untuk mengembangkan posbindu. Diharapkan posbindu lain mampu mengimplementasikan capaian kinerja posbindu yang berada di Puskesmas Purwodiningratan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana peran serta kader dalam pelaksanaan program posbindu di Puskesmas Purwodiningratan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam peran kader dalam pelaksanaan program posbindu di Puskesmas Purwodiningratan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggali lebih dalam peran kader pada aspek motivasi dalam pelaksanaan posbindu di Puskesmas Purwodiningratan
- b. Menggali lebih dalam peran kader pada aspek komunikasi dalam pelaksanaan posbindu di Puskesmas Purwodiningratan
- c. Menggali lebih dalam peran kader pada aspek koordinasi dalam pelaksanaan posbindu di Puskesmas Purwodiningratan
- d. Menggali lebih dalam peran kader pada aspek mobilisasi dalam pelaksanaan posbindu di Puskesmas Purwodiningratan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memperkaya pemecahan peneliti terhadap sejauh mana kader dalam ikut andil pelaksanaan posbindu.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan untuk menentukan dan menetapkan rancangan program yang sesuai dengan petunjuk teknis posbindu.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Bermanfaat sebagai indikator dalam mengevaluasi program posbindu dan dijadikan bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan yang sesuai dengan kondisi daerah setempat.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Mempersiapkan tenaga kesehatan yang mampu merancang dan mengembangkan program kesehatan dari pemerintah sebagai sarana untuk mencapai keberhasilan program tersebut.