

Kendala Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM): Literatur Review

Eli Marlina Lubis

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Corresponding Autor: eli896502@gmail.com

Penyebab utama kematian secara global pada abad ke 2 adalah penyakit menular. Salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 khususnya pada goal 3: Ensure healthy lives and well-being adalah penyakit menular. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyakit menular harus menjadi prioritas nasional yang membutuhkan penanganan secara lintas sektor termasuk Indonesia. Capaian Posbindu PTM tahun 2017-2018 belum sesuai target nasional dalam rencana strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sebesar 50%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan Program Posbindu PTM di Puskesmas. Penelitian ini menggunakan metode literatur review dengan database Google Scholar terbitan tahun 2018-2022. Hasil penelitian dari 20 artikel menunjukkan bahwa Program Posbindu PTM belum berjalan secara optimal karena terdapat beberapa kendala yang ditemukan. Kendala dalam input seperti SDM, dana, dan sarana prasarana yang kurang mencukupi, selain input dalam proses juga terdapat kendala yaitu komunikasi dan koordinasi, pengawasan, monitoring dan evaluasi.

Kata kunci: Penyakit Tidak Menular, Kendal, Program

Obstacles to the Implementation of the Integrated Non-Communicable Disease Development Post Program (POSBINDU PTM): Literature Review

Eli Marlina Lubis

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Corresponding Autor: eli896502@gmail.com

The main cause of death globally in the 2nd century is infectious diseases. One of the targets in the 2030 Sustainable Development Goals (SDGs), especially goal 3: Ensure healthy lives and well-being is infectious diseases. This shows that infectious diseases must become a national priority that requires cross-sectoral handling, including Indonesia. The achievement of PTM Posbindu in 2017-2018 has not met the national target in the 2015-2019 Ministry of Health strategic plan of 50%. The purpose of this study was to identify obstacles in the implementation of the PTM Posbindu Program at the Puskesmas. This study uses the literature review method with the Google Scholar database published in 2018-2022. The results of the research from 20 articles showed that the PTM Posbindu Program had not run optimally because there were several obstacles that were found. Constraints in input such as human resources, funds, and inadequate infrastructure, in addition to input in the process there are also obstacles, namely communication and coordination, supervision, monitoring and evaluation.

Keywords: Non-Communicable Diseases, Kendal, Program

A. PENDAHULUAN

Penyebab utama kematian secara global pada abad ke 2 adalah penyakit menular. Salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 khususnya pada goal 3: Ensure healthy lives and well-being adalah penyakit menular. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyakit menular harus menjadi prioritas nasional yang membutuhkan penanganan secara lintas sektor termasuk Indonesia. Menurut perkiraan WHO, kematian karena penyakit menular akan meningkat 15 % secara global diantara tahun 2010-2030. Wilayah Afrika, Asia Tenggara dan Mediterania Timur adalah wilayah-wilayah yang akan mengalami peningkatan

sebesar lebih dari 20%. Kematian akibat penyakit menular di negara berkembang sebanyak 29 % sedangkan di negara maju sebesar 13%. Kematian tersebut banyak terjadi pada usia kurang dari 60 tahun. Berdasarkan Riskesdas, 2018 bahwa dari tahun 2013 prevalensi penyakit menular mengalami peningkatan. Pada tahun 2018 beberapa penyakit mengalami kenaikan, seperti kanker (1,4 menjadi 1,8%), stroke (7% menjadi 10,9%), penyakit ginjal kronik (2% menjadi 3,8%). Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes mellitus naik dari 6,9 menjadi 8,5% dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%.

Pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, mengonsumsi alkohol, aktivitas fisik serta kurangnya mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang adalah beberapa faktor penyebab prevalensi penyakit menular mengalami kenaikan. Menurut Riskesdas (2018) bahwa penyebab proporsi obesitas pada orang dewasa mengalami peningkatan adalah karena pola makan yang tidak seimbang seperti banyak mengonsumsi makanan yang tinggi gula, garam dan lemak. Berdasarkan dari hasil Riskesdas tahun 2007 obesitas mengalami peningkatan sebesar 10,5%, Riskesdas tahun 2013 14,8% dan Riskesdas tahun 2018 sebesar 21,8%. Secara kumulatif faktor resiko ini akan menyebabkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus (DM) dan stroke pada seluruh lapisan masyarakat akan mengalami peningkatan demikian pula komplikasinya (Riskesdas, 2018).

Program Posbindu merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi penyakit menular yang sudah banyak terjadi di Indonesia. Posbindu ialah upaya kesehatan yang berbasis masyarakat untuk menerapkan pendeteksian serta pemantauan faktor resiko penyakit tidak menular. Posbindu merupakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan menindaklanjuti faktor secara dini, mandiri dan berkesinambungan dibawah binaan puskesmas yang sarasannya adalah masyarakat kategori sehat, beresiko dan penyandang PTM berusia <15 tahun. Program ini menjadi bukti bahwa pemerintah memiliki komitmen untuk mencegah risiko peningkatan kasus Penyakit Tidak Menular di Indonesia seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan pedoman pemerintah daerah kabupaten/kota untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat. Sejak tahun 2016 posbindu sudah mulai dikembangkan. Tahun 2016, secara nasional presentasi desa/kelurahan yang sudah menerapkan Program Posbindu PTM sebesar 20%, tahun 2017 sebesar 24,3%, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 43,92%. Capaian diatas belum sesuai dengan target nasional yang terdapat dalam rencana strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sebesar 50%.

Posbindu PTM dibuat dengan tujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pencegahan dan deteksi dini faktor resiko PTM. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 dalam skala nasional bahwa 40.999 desa atau 50,6% dari 80.983 desa/kelurahan di Indonesia sudah melakukan kegiatan Posbindu PTM. Jawa Timur merupakan provinsi dengan jumlah Posbindu PTM terbanyak (10.208 Posbindu). Sedangkan Kalimantan Utara menjadi provinsi dengan jumlah Posbindu PTM terendah (125 Posbindu).

Posbindu PTM dilaksanakan oleh kader kesehatan yang berkenan dari setiap kelompok/organisasi/instansi untuk menyelenggarakan Posbindu PTM dan akan dilatih untuk meninjau penyebab PTM di masing-masing kelompok atau organisasi. Kriteria petugas Posbindu PTM meliputi pendidikan minimal SMA, keamuan serta kemampuan untuk melaksanakan kegiatan terkait PTM Posbindu. Berdasarkan penelitian Rusdiyanti (2018), bahwa terdapat keuntungan dari pemberdayaan kader dalam kegiatan program kesehatan yaitu memberikan kemudahan koordinasi dan penekanan biaya program kesehatan yang ada di Inggris. Strategi penguatan program Posbindu adalah adanya dukungan kader posbindu dari petugas puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk mengembangkan program yang sifatnya promotif dan preventif, deteksi dini atau pemeriksaan penyakit untuk menarik minat masyarakat agar mereka bisa konsisten untuk hadir dalam posbindu. Fungsi dan peran kader adalah sebagai pelaksana pengendalian faktor resiko PTM bagi masyarakat dan sekitarnya (Nugraheni dan Hartono, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Satrio Pratama, dkk (2020) di Daerah Kepulauan bahwa penerapan program Posbindu PTM sudah berjalan tetapi belum mencapai target yang telah ditentukan karena terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Penelitian yang dilakukan oleh Nova Susilawati, dkk (2021) di Kabupaten Pesisir Barat bahwa implementasi posbindu di daerah kabupaten pesisir belum efektif dalam pengendalian serta pencegahan penyakit tidak menular. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Reny Nugraheni, dkk (2022) di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri bahwa masih terdapat kekurangan dalam komponen input, proses dan output sehingga membuat pelaksanaan Program Posbindu tidak berjalan dengan maksimal.

Untuk mengetahui penyebab Program Posbindu PTM belum berjalan maksimal maka diperlukan identifikasi kendala dalam program tersebut baik dari input maupun proses. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kendala dalam pelaksanaan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode literature review. Syaodih (2009) mengatakan bahwa literatur review adalah serangkaian penelitian yang berkaitan dengan cara pengumpulan data pustaa atau penelitian yang obyek penelitiannya dikaji melalui berbagai informasi kepustakaan. Studi literatur merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data atau sumber informasi yang berkaitan dengan topik tertentu dan tersedia di berbagai sumber seperti jurnal, buku, internet dan pustaka lainnya. Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan database Google Scholar. Artikel yang diperlukan terbitan tahun 2018-2022, teridentifikasi 44 artikel dengan kata kunci “Program Posbindu PTM” dan “Kendala Program Posbindu”. Setelah dianalisis terdapat 20 artikel yang relevan.

C. HASIL PENELITIAN

HASIL

No	Judul	Author	Metode penelitian	Hasil penelitian
1	Evaluasi proses Implementasi Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017.	Ramadhani Eka Putri, Hubaybah dan Asparian (2021)	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus.	Pada tiap- tiap kategori implementasi Terdapat beberapa kendala yaitu belum memiliki tempat khusus pelaksanaan Posbindu PTM, kedudukan kader belum maksimal, minimnya jumlah kader, sedikitnya sumber dana, minimnya koordinasi hasil aktivitas dengan pemangku kepentingan serta kader belum bisa memberikan bimbingan KMS- FR dan pelaporan dengan sistem online. Ada perbedaan antara proses implementasi Posbindu PTM yang telah dilaksanakan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada pedoman implementasi Posbindu PTM.
2.	Evaluasi Pelaksanaan Program Posbindu PTM di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri	Reny Nugraheni, Richa Chintya dan Tri Cahyono (2022)	Metode penelitian ini adalah dengan metode kualitatif deskriptif.	Terdapat kendala pada bagian input yaitu pada metode pelaksanaan yaitu metode pasif semenjak ada pandemi covid-19 tidak terlaksana serta waktu mobile skrining belum terdapat penjadwalan khusus. Sedangkan hasil dari proses pelaksanaan Posbindu PTM terdapat kendala pada saat mobile skrining yaitu terdapat warga tidak membawa

				KTP. Dan untuk outputnya Puskesmas belum dapat mencapai 50%. komponen input, proses, dan output dari pelaksanaan program Posbindu PTM masih terdapat kekurangan yang membuat pelaksanaan program berjalan tidak maksimal.
3.	Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen	Gladis Fiolita Yunia dan Bambang Wahyono (2021)	Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan rancangan studi kasus.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa SDM belum mencukupi belum dilakukan pelatihan kader, keterbatasan dana, sarana prasarana belum memadai, belum adanya buku pedoman yang menjangkau ke semua kader, sasaran belum sesuai dengan yang ditentukan, tidak ada perencanaan kegiatan secara tertulis, koordinasi sudah baik, pelaksanaan belum sesuai dengan yang ditentukan, pemantauan dilakukan dengan melihat data riwayat peserta, dan cakupan kegiatan belum memenuhi
4	Evaluasi Implementasi Program Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Simeulue Timur Tahun 2019	Nurhidayati, Tri Niswati Utami, Nuraini (2019)	Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kualitatif fenomenologi dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (indepth interview)	Implementasi program PTM di Puskesmas Simeulue Timur belum optimal disebabkan kendala kurangnya pemberdayaan masyarakat, peran pengelola PTM, beban

				kerja pengelola PTM, alokasi dana yang terlalu sedikit, terbatasnya sarana dan prasarana, peran kader, jumlah kader yang aktif, kerjasama dengan tokoh masyarakat serta dukungan lintas sektoral.
5.	Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Puskesmas Sinar Baru Pada Tahun 2018	Sudarcun, a1, Mirawati, Zakiyudin Fikri (2020)	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Pada implementasi posbindu dipengaruhi oleh faktor dimensi organisasi, intepretasi dan dimensi aplikasi. Pada dimensi organisasi terdapat hambatan yaitu kurangnya tenaga medis yang diharapkan bisa datang pada setiap pertemuan Posbindu PTM. Pada program Posbindu PTM, pelayanan tidak sesuai dengan prosedur 5 meja dikarenakan tenaga medis kurang. Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 215, dikarenakan dalam hal sumber daya kepegawaian masih belum efektif dalam pelaksanaannya juga cara kerja dilapangnya dikarenakan petugas kesehatan mempunyai tugas rangkap sesuai dengan peraturann Bupati Bangka nomor 16 tahun 2015 dan peraturan Menteri kesehatan nomor

				<p>4 tahun 2019. Sedangkan hambatan yang ditemukan dalam dimensi interpretasi adalah masih ada beberapa pemangku kepentingan yang belum memahami mengenai Posbindu PTM sehingga jarang melakukan koordinasi mengenai Posbindu PTM dan belum bisa membantu penganggaran dana untuk pelaksanaan Posbindu PTM. Pada dimensi aplikasi dalam implementasi kebijakan program Posbindu PTM berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bahwa untuk pelaksanaan program Posbindu PTM ini sudah baik. Hanya saja terdapat beberapa kendala seperti Pelayanan ini dilaksanakan dengan rumah kerumah, tidak mempunyai gedung seperti program Posyandu, hal ini dikarenakan pelayanan ini dilakukan berdasarkan target yang ditentukan. Akan tetapi, para pelaksana mungkin mempunyai kendala karena masyarakat tidak mau diperiksa karena takut akan terdeteksi penyakitnya dan malas</p>
--	--	--	--	---

				<p>untuk datang ketempat sasaran program posbindu PTM tersebut. pembiayaan untuk penyelenggaraan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Sinar Baru belum memenuhi SOP. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program Posbindu PTM yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Komunikasi Terdapat kendala pada proses komunikasi dan koordinasi, yaitu banyak masyarakat yang keliru dan belum mengetahui seutuhnya program dan tujuan dari program Posbindu PTM, sehingga pelaksanaan Posbindu PTM mirip dengan pelaksanaan Posyandu Lansia.2. Sumber daya Dalam pelaksanaan sumber daya belum cukup baik dikarenakan masih banyak kekurangan anggota pelaksana Posbindu PTM, kurangnya target capaian dari pemerintah yang harus dicakup oleh pelaksana program Posbindu PTM dan juga masyarakat masih malas dan malu, takut dalam pengecekan kesehatan
--	--	--	--	---

				<p>pada program Posbindu PTM.</p> <p>3. Disposisi Posbindu PTM sudah melakukan tugas sesuai dengan tupoksinya masing-masing, hanya saja dalam pemeriksaan lab, tensi dan mata, mereka harus bertukar posisi mengingat kurangnya personil dalam program ini.</p> <p>4. Struktur birokrasi Dalam struktur ini tidak terdapat hambatan, semua sudah berjalan sesuai yang diharapkan.</p>
6	<p>Analisis Implementasi Program Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Dengan Menggunakan Teori Wlliam C Edward Di Puskesmas Kampung Baru Tahun 2020</p>	<p>Dewi Rismauli Bancin, Idaria Sidabukke (2020)</p>	<p>Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif dengan studi kasus (case study) melalui wawancara mendalam.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Kampung Baru Medan belum berjalan dengan optimal. Dilihat dari variabel komunikasi, Komunikasi sudah diberikan kepada seluruh sasaran program dan masih terdapat informasi yang salah, sehingga pemahaman masyarakat akan sasaran Posbindu PTM kurang tepat. Sumber daya manusia dalam implementasi program Posbindu PTM sudah sesuai dengan kebutuhan hanya saja</p>

				<p>masih membutuhkan arahan agar lebih baik lagi dalam melaksanakan program Posbindu PTM, Fasilitas yang disediakan untuk pelaksanaan program Posbindu PTM masih kurang mencukupi, Sikap dari pelaksana program Posbindu PTM sudah baik dan sudah mendukung pelaksanaan program Posbindu PTM dapat dilihat dari pelaksanaan program Posbindu PTM setiap bulannya selalu melaksanakan program Posbindu PTM, terkait SOP dalam pelaksanaan Posbindu PTM sudah dijalankan dan pembagian tugas dan tanggungjawab dalam pelaksanaan program Posbindu PTM sesuai dengan bidangnya masing-masing.</p>
7.	<p>Analisis Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit tidak Menular di Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu</p>	<p>Kholida Hosni, Dedi Afandi, Jasrida Yunita, Doni Jepisah, Ahmad Hanafi (2020)</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah kualitatif.</p>	<p>1. Input Input pelaksanaan program pengendalian penyakit tidak menular sudah baik, hanya saja peralatan yang tersedia tidak cukup untuk semua puskesmas akibatnya bergantian. Alat hanya ada satu untuk semua desa dan disimpan di Puskesmas, alat sering rusak dan sk untuk</p>

				<p>pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol tidak cukup.</p> <p>2. Proses program PTM</p> <p>Kendala yang ditemukan adalah masih banyaknya masyarakat yang tidak mau diperiksa dan tidak mau mengunjungi Posbindu PTM.</p>
8.	Penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir	Nurlian, Zulfan Saam, Agus Alamsyah, Novita Rany, Emy Leonita (2020)	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan teknik purposive sampling.	Dari segi input dan proses masih ditemukan kendala yaitu sarana prasarana, pembiayaan dan sebagian besar kader belum terlatih. Dari segi perencanaan dan pembinaan dari Puskesmas masih kurang dan dari desa maupun kelurahan belum ada.
9.	analisis pelaksanaan program pembinaan terpadu penyakit tidak menular di wilayah kerja puskesmas spondol kulon, kota semarang (studi kasus di rw 13, kecamatan spondol wetan, kelurahan banyumanik)	Refiola Irmawati, Putri Asmita Wigati, Septo Pawelas Arso (2018)	Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam (indepth interview)	masalah yang ditemukan terletak pada komunikasi dan koordinasi yang belum berjalan dengan baik. Terdapat kendala berupa komunikasi belum dilakukan kepada seluruh sasaran program dan masih terdapat informasi yang salah, sehingga pemahaman masyarakat akan sasaran posbindu kurang tepat. Komunikasi terkait posbindu PTM. Sumber daya dalam implementasi program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas

				<p>Sron dol Kulon saat ini dikatakan cukup baik. Tetapi dari sisi kualitas, mayoritas pihak yang terlibat belum memiliki keahlian khusus dalam melakukan pemeriksaan dalam pelaksanaan program pos pembinaan terpadu. Kendala lain yang ditemukan adalah belum terdapat SOP dalam pelaksanaan implementasi program Posbindu PTM.</p>
10	<p>Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi</p>	<p>Parmi dan Wiwin Safitri (2021)</p>	<p>Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif</p>	<p>Kendala dalam pelaksanaan Posbindu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Input Menurut asumsi peneliti bahwa sarana dan prasaranan yang ada dalam pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Banpres belum mencukupi sehingga kegiatannya belum dapat berjalan dengan baik. 2. Proses Menurut asumsi peneliti bahwa ada kendala sehingga ada beberapa kegiatan yang tidak dijalankan 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 karena kurangnya sarana dan prasarana membuat masyarakat kurang antusias dalam mengikuti program. Kendalai lain selain sarana dan prasaranan yang memadai yaitu akses perjalanan yang begitu sulit karena harus melewati jalan yang medannya sangat curam dan jarak yang ditempuh lumayan jauh dan kurangnya kekompakan dari tim posbindu sehingga pelaksanaan kegiatan belum berjalan dengan baik.
11	Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular	Ika Ayu Ratnasari (2020)	Jenis penelitian studi kasus metode kualitatif rancangan deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan komunikasi yang diberikan belum menyeluruh kepada sasaran, tidak semua kader mendapat pelatihan, fasilitas masih belum lengkap, dana masih kurang, komitmen sebagian pelaksana masih kurang, SOP khusus program Posbindu PTM belum dibuat oleh Puskesmas

12	Manajemen Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi	Annisa Zulfa Arifin, Henry Setyawan, SY Warella (2021)	Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif.	Jumlah sumber daya manusia yang ikut bergabung dalam keberhasilan program Posbindu P2PTM masih terbatas terutama tim Kader. Masih banyak kader yang bertugas tidak hanya sebagai kader Posbindu melainkan juga kader posyandu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa supervisi atau Kontrol terhadap pelaksanaan program masih belum dilakukan. Hal ini disebabkan pemantauan cakupan dan hasil dari pemeriksaan Posbindu PTM sementara belum dilakukan oleh puskesmas karena masalah beban kerja yang dapat menyebabkan kinerja program menjadi terhambat.
13	Persepsi Peserta Posbindu Ptm Tertang Pelaksanaan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu	Oktarianital, Nopia Wati, Henni Febriawati (2020)	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang dilaksanakan pada Maret-Agustus 2020	Terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan posbindu di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu yaitu Sarana dan prasarana masih belum memadai. Masih kurangnya persediaan obat, angka kunjungan masih rendah, rendahnya partisipasi kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang

				PTM serta partisipasinya hanya didominasi oleh dewasa dan lansia yang memanfaatkan Posbindu PTM.
14	Manajemen Strategi Penguatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Studi: Puskesmas Tigo Baleh)	Tria Ewilda, Alizar Hasan Sabri, Nasfi (2020)	Metode penelitian yang digunakan adalah studi kebijakan dengan pendekatan kualitatif	Hasil Penelitian di Puskesmas Tigo Baleh tentang pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular adalah Jumlah tenaga pelaksana masih belum mencukupi dan kader belum pernah dilatih oleh Dinas kesehatan hanya dilatih oleh perawat puskesmas, sarana dan prasarana operasional masih belum memadai, biaya operasional untuk pelaksanaan posbindu PTM masih kurang, kurangnya partisipasi pemangku kepentingan untuk ikut dalam kegiatan, Kurang keterlibatan pihak lain seperti camat, lurah atau RW dan RT untuk menggerakkan masyarakat. Pelaksanaan rujukan bagi masyarakat telah dilakukan, pencatatan dan pelaporan telah dilakukan setiap bulan, monitoring dan evaluasi program posbindu PTM sudah dilakukan.

15	Manajemen Program Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar	Nunik Maya Hastuti, Reni Pupitasari, Sri Sugiars (2020)	n.Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif	<p>Hambatan yang terdapat di Puskesmas Jaten dalam pelaksanaan Posbindu PTM yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sumber daya yang terdiri dari sumber daya manusia, dana, sarana-prasarana, informasi, dan wewenang belum sepenuhnya mendukung terlaksananya implementasi program Posbindu PTM. beberapa Posbindu PTM belum mencukupi secara kemampuan, khususnya dalam perhitungan IMT. 2. Sarana-prasarana untuk pemeriksaan faktor risiko PTM berupa strip pemeriksaan belum mencukupi dan ada perbedaan alat ukur timbangan BB.
----	---	---	--	--

				<p>3. Sarana-prasarana untuk pemeriksaan faktor risiko PTM berupa strip pemeriksaan belum mencukupi dan ada perbedaan alat ukur timbangan BB.</p> <p>4. Komitmen dari puskesmas selaku tim pembina Posbindu di wilayah kerja masing-masing masih kurang. Hal ini ditunjukkan dari Puskesmas yang tidak selalu mendampingi kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM</p> <p>5. Pembagian tugas dan tanggung jawab kader masih belum optimal di layanan identifikasi faktor risiko PTM dan konseling. Sedangkan, supervisi masih</p>
--	--	--	--	---

				belum dilakukan secara optimal.
16	Evaluasi pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu ptm) Puskesmas Sukolilo I di Kabupaten Pati	Wulan Dendy Alviana Suhbah, Chriswardani Suryawati, Wulan Kusumastuti (2019)	Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik.	Hambatan yang terdapat dalam pelaksanaan posbindu ptm di Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1. SDM belum memiliki kompetensi yang cukup. Belum ada sertifikat khusus maupun SK Posbindu PTM 2. Dana belum mencukupi untuk kegiatan maupun pengadaan sarana dan prasarana 3. Terdapat keterbatasan sarana dan prasarana serta beberapa timbangan kurang berfungsi dengan baik 4. Beberapa kader belum memahami isi dari Buku Panduan Posbindu PTM

				<p>5. Perencanaan belum dilakukan secara baik dan belum ada dokumennya secara tertulis.</p> <p>6. Koordinasi sudah berjalan baik namun belum ada struktur organisasi tertulis.</p> <p>7. Pelaksanaan Posbindu PTM belum berjalan optimal.</p> <p>8. Pencatatan dan pelaporan sudah berjalan baik namun monitoring dan evaluasi belum dilakukan secara rutin. Belum ada pembinaan untuk Posbindu PTM.</p> <p>9. Belum ada penetapan target program yang dapat mengukur keberhasilan program Posbindu PTM.</p>
17	Strategi Penguatan Program Posbindu	Wahyu Pudji Nugraheni dan	Penelitian ini merupakan jenis	Tugas kader yang masih merangkap dalam 1

	Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor	Risky Kusuma Hartono (2018)	penelitian kualitatif secara pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif analitik.	Posbindu, laporan kader kepada Puskesmas sering mengalami keterlambatan, dan ternyata ada sebagian wilayah yang kegiatan Posbindu nya tidak berjalan dengan rutin. Hambatan tersebut berpotensi sebagai tanda-tanda penurunan kepuasan dan motivasi kerja kader
18	Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat	Nova Susilawati, Atikah Adyas dan Achmad Djamil (2021)	Penelitian kualitatif pendekatan fenomenologi dan didukung data kuantitatif kasus PTM unntuk menilai effect Posbindu dalam pengendalian dan pencegahan PTM.	Pelaksanaan kegiatan Posbindu belum efektif dibuktikan melalui ditemukannya kendala <ol style="list-style-type: none"> 1. Input : ketidakcukupan sumberdaya, ketidaklengkapan dan ketidakcukupan sarana prasarana, ketidakcukupan pendanaan; 2. Kendala dalam proses: pelaksanan kegiatan belum sesuai SOP, belum terdistribusinya buku pintar kader, rendahnya sosialisasi dan penyuluhan

				<p>ptm di posbindu dan aparatur desa, ketidaktersediaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi peserta posbindu, ketidaklengkapan laporan, rendahnya stakeholder;</p> <p>3. Kendala output: ketidaksesuaian sasaran, cakupan kunjungan rendah, rendahnya pendokumentasian pencatatan dan rujukan berdampak pada ketidakterkendalian PTM yakni hipertensi.</p>
19	Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Daerah Kepulauan	Satrio Pratama, Henry Setiawan Susanto ¹ , Y. Warella (2020)	Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di Kepulauan Anambas dimulai sejak tahun 2015 dengan menggunakan sistem lima tahapan layanan.

				<p>Belum semua kegiatan pokok terlaksana sesuai dengan yang tercantum dalam petunjuk teknis pelaksanaan program. Hal ini lebih dikarenakan keterbatasan alat dan bahan.</p> <p>Kunjungan masyarakat berusia 15 tahun sampai saat ini masih belum maksimal dan masih didominasi oleh peserta lansia. Sosialisasi yang kurang dalam menyampaikan informasi program Posbindu kepada sasaran serta peran serta yang pasif dari masyarakat menjadi penyebab rendahnya capaian target sasaran. Keaktifan kader masih sangat rendah, hanya beberapa Posbindu yang terletak di ibu kota kabupaten saja yang cukup aktif. Inisiatif melaksanakan kegiatan Posbindu pada sebagian besar kader masih rendah. beberapa kader masih merangkap tugas sebagai kader Posyandu balita, Posyandu Lansia dan desa siaga. Rangkap jabatan petugas pelaksana dapat</p>
--	--	--	--	---

				menjadi penghambat pelaksana untuk dapat berfokus pada salah satu tanggung jawabnya dalam pelaksanaan program (Primiyani, 2019).
20	Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok	Yulia Primiyani, Masrul, Hardisman (2019)	Penelitian studi kebijakan dengan pendekatan kualitatif ini dilaksanakan pada bulan April-November 2018	SDM pelaksana posbindu masih belum mencukupi karena baru memiliki 3 orang kader, anggaran biaya berasal dari APBD dan BOK, sarana dan prasarana masih belum memadai, petunjuk teknis telah ada tapi belum dikuasai oleh kader dan kemitraan dengan lintas sektor juga belum terjalin. Pada perencanaan, posbindu belum mempunyai Plan Of Action (POA) dan belum pernah dilakukan sosialisasi dan advokasi, pelaksanaan sudah memakai sistem lima meja, monitoring dan evaluasi masih belum optimal, output posbindu PTM di Kota Solok masih belum tercapai karena angka kunjungan masih rendah.

PEMBAHASAN

1. Input

a. Sumber daya

Kualitas sumber daya adalah hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan pengimplementasian suatu program. Implementasi tidak akan berjalan dengan baik jika sumber daya tidak memiliki kompetensi dibidangnya. Hal tersebut bisa dilihat dari pemahaman dan pengetahuan kader mengenai pelaksanaan Program Posbindu PTM. Ditinjau dari input bahwa terdapat 20 artikel program posbindu belum berjalan dengan baik karena memiliki berbagai kendala seperti peran kader belum optimal, kader hanya dilatih oleh perawat Puskesmas dan belum pernah mendapat pelatihan dari Dinas Kesehatan, banyak kader yang tidak hanya bertugas sebagai kader Posbindu PTM melainkan juga menjadi kader Posyandu. Kebanyakan pihak yang terlibat belum memiliki keahlian khusus dalam melakukan pemeriksaan pada Pelaksanaan program Posbindu PTM, masyarakat masih malas, malu, dan takut untuk pengecekan kesehatan pada Program Posbindu PTM, tenaga medis yang diharapkan bisa datang pada setiap pertemuan Posbindu PTM masih kurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Silviatu Sa'adah, dkk (2021) di Puskesmas Cibungbulang bahwa sumber daya manusia sudah mencukupi, pelaksanaannya juga sudah mengikuti pelatihan, meskipun tidak semua mendapatkan pelatihan. Pelatihan yang diberikan akan membahas mengenai faktor risiko, dampak dan cara pengendalian PTM di Puskesmas Cibung bulang. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Refiola Irmawati, dkk (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Kulon Kota Semarang bahwa pelaksanaan program Posbindu PTM sudah cukup baik jika dilihat dari segi sumber daya. Walaupun dari sisi kualitas, kebanyakan pihak yang terlibat belum memiliki keahlian khusus dalam melakukan pemeriksaan dalam pelaksanaan Program Posbindu PTM. Penelitian yang dilakukan oleh Kholida Hosni, dkk (2020) bahwa dari segi input dalam pelaksanaan Posbindu PTM sudah baik karena kader sudah mengikuti pelatihan dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan sehingga sudah mendapatkan sertifikat pelatihan.

Salah satu hal yang dapat mendukung pengendalian Penyakit Tidak Menular di masyarakat adalah apabila kader Posbindu sesuai dengan kriteria karena kader merupakan bagian dari masyarakat. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Paramita, dkk (2019) bahwa kunci untuk melahirkan Posbindu yang mandiri dan berkesinambungan serta penanggulangan Penyakit Tidak Menular adalah komitmen dari masyarakat. Jukni Kementerian Kesehatan (2012) mengatakan bahwa pegawai puskesmas harus hadir dalam kegiatan Posbindu PTM. Penanggung jawab Posbindu PTM ialah koordinator dalam penyelenggaraan kegiatan Posbindu PTM. Berdasarkan penelitian Saputra, dkk (2017), berdasarkan kuantitasnya, jumlah SDM yang dibutuhkan untuk melaksanakan SPM adalah 4-6 orang dan sebaiknya kader berasal dari daerah masyarakat itu sendiri. sebelum turun kelapangan para kader akan diberikan pelatihan dan bimbingan teknis. Pedoman yang digunakan dalam melaksanakan kebijakan harus konsisten, begitu juga dengan materi yang diberikan saat penyuluhan harus konsisten di setiap pertemuan (Febrianti dan Indah 2017).

b. Dana

Terdapat tujuh penelitian yang memiliki kendala dari segi dana, kendala tersebut adalah pembiayaan untuk penyelenggaraan Posbindu PTM belum memenuhi SOP. Selain itu dana untuk pengadaan sarana prasarana dan kegiatan belum mencukupi. Salah satu penghambat keberhasilan Program Posbindu adalah sumber dana yang sedikit. Sumber dana yang kurang mencukupi berdampak tidak hanya pada kader tetapi juga pada masyarakat. Dampak terhadap kader adalah kinerja mereka

kurang optimal sedangkan pada masyarakat, mereka memiliki motivasi yang rendah untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM karena harus mengeluarkan biaya untuk pemeriksaan (Mahdur & Sulistiadi, 2020). Oleh sebab itu, perlunya peningkatan koordinasi dan kemampuan dalam menjalin kemitraan untuk memenuhi kebutuhan proses implementasi Posbindu PTM. Untuk mendukung terlaksananya Program Posbindu PTM, Yanti, dkk (2019) mengatakan bahwa pentingnya pembiayaan yang memadai baik dana mandiri ataupun dukungan dari pihak lain di masing-masing wilayah. Salah satunya adalah melalui Pemerintah Daerah Setempat melalui dukungan kebijakan termasuk pembiayaan secara berkesinambungan. Implementasi Posbindu PTM tidak akan berhasil tanpa adanya sarana prasarana, dana yang kurang mencukupi.

Dari puskesmas sendiri untuk pelaksanaan kegiatan Posbindu sumber dana dalam penerapan program Posbindu PTM berasal dari BOK (Biaya Operasional Kesehatan). Dana ini hanya dialokasikan guna kegiatan pembinaan serta pelayanan Posbindu PTM selama satu kali pertemuan dalam setahun. Riset yang dilakukan oleh Reny Nugraheni, dkk (2022) mengatakan sumber dana Posbindu PTM di Puskesmas Kota Daerah Utara berasal dari Dinas Kesehatan Kota Kediri, dana ini digunakan untuk pengadaan alat kesehatan, pencatatan dan pelaporan, pelatihan serta pembinaan kader posbindu, dan honor kader.

c. Sarana dan prasarana

Salah satu hal penting untuk menunjang pelaksanaan Program Posbindu PTM adalah sarana dan prasarana. Kementerian Kesehatan tahun 2019 menentukan kelengkapan minimal sarana dan prasarana yaitu tersedianya alat pengukur tekanan darah (tensimeter), glukometer, timbangan, alat pengukur tinggi badan, lingkaran perut/pita meteran, buku pemantauan peserta serta buku pencatatan. Dari 20 penelitian terdapat 10 penelitian yang diketahui memiliki hambatan atau kendala dalam sarana dan prasarana seperti bangunan untuk kegiatan Posbindu belum tersedia sehingga kegiatan masih menumpang di balai desa dan rumah masyarakat, tidak semua memiliki Posbindu KIT, terbatasnya sk pemeriksaan kolesterol dan gula darah. Terdapat beberapa sarana dan prasarana yang belum tersedia antara lain analisa lemak tubuh, peakflowmeter, tes amfetamin urin kita dan IVA kit maupun kamar khusus untuk pemeriksaan IVA. Dalam kegiatan sosialisasi/edukasi belum tersedia alat bantu media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) melainkan hanya penjelasan langsung atau arahan saja.

Media atau alat bantu edukasi terbatas. Belum adanya buku pedoman yang menjangkau ke semua kader, terbatasnya sarana dan prasarana, sehingga kegiatannya belum dapat berjalan dengan baik. Masih kurangnya persediaan obat dan akses perjalanan yang begitu sulit karena harus melewati jalan yang medannya sangat curam dan jarak yang ditempuh lumayan jauh dan kurangnya kekompakan dari tim Posbindu PTM, sehingga membuat pelaksanaan kegiatan belum berjalan dengan baik.

Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan Reny Nugraheni, dkk (2022) bahwa di Puskesmas Kota Wilayah Utara sarana dan prasarananya ketersediaannya sudah memadai, sarana dan prasarana tersebut adalah tersedianya Posbindu kit pemberian dari Dinas Kesehatan Kota Kediri. Posbindu Kit berisi tensi, alat pengukur tinggi badan, timbangan berat badan, alat tes gula darah, dan roll tes. Saat ada mobile skrinning posbindu kit ini juga digunakan. Untuk pencatatan manual, Kunjungan pasien dicatat pada form-form data diri dan buku monitoring. Sedangkan untuk pencatatan secara komputerisasi, komputer yang digunakan ialah komputer milik kader pribadi, sedangkan di

Puskesmas sudah mendapatkan komputer dari Puskesmas. Media yang telah disediakan untuk promosi kesehatan di Posbindu adalah leaflet yang berkaitan dengan Penyakit Tidak Menular. Puskesmas juga sudah memiliki buku panduan pelaksanaan Posbindu PTM, tetapi buku tersebut dipinjam oleh puskesmas lain.

2. Proses

Pelaksanaan Posbindu PTM diawali dengan perencanaan yang berisi jadwal pelaksanaan kegiatan yang sudah disusun dan disampaikan kepada kader agar kader bisa mempersiapkan semua yang dibutuhkan seperti mempersiapkan lokasi, peralatan dan menyebarkan pengumuman terkait waktu pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM. Berdasarkan dari beberapa jurnal yang sudah dianalisis bahwa di beberapa Puskesmas terdapat kendala dalam proses pelaksanaan program Posbindu PTM. Kendala yang terjadi adalah pada proses komunikasi dan koordinasi seperti banyak masyarakat yang belum mengetahui Posbindu PTM, mereka juga masih mendapatkan informasi Posbindu yang salah sehingga pemahaman masyarakat mengenai sasaran Posbindu jadi kurang tepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gladis Fiolota Yunia dan Bambang Wahyono (2021) bahwa perencanaan dilakukan sebelum pelaksanaan Posbindu. Proses perencanaan berjalan dengan baik, sesama kader maupun kader dengan petugas kesehatan berkomunikasi melalui Whatsapp grup. Dalam hal koordinasi antara kader dengan petugas puskesmas berjalan baik, dengan menggunakan grup Whatsapp sebagai alat komunikasi dan koordinasi.

Terkait dengan hal yang dikoordinasikan seperti informasi terbaru dan waktu pelaksanaan posbindu. Hal ini sejalan dengan (Ratnasari, 2019) bahwa koordinasi antara kader dengan petugas puskesmas sudah baik. Koordinasi antar kader dilakukan melalui Whatsapp group. Untuk koordinasi antara kader dan pihak puskesmas dilakukan secara personal. Hasil wawancara penelitian Annisa Zulfa Arifin, dkk (2021) menunjukkan jika komunikasi serta koordinasi yang dilakukan oleh petugas puskesmas dengan aparat desa selaku organisasi mitra berlangsung dengan baik, aparat desa menyambut dengan baik program Posbindu PTM yang bertujuan guna meningkatkan mutu kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular, sehingga dalam perihal ini upaya komunikasi dalam sosialisasi serta koordinasi yang sudah dilakukan diantara keduanya tidak menuai perkara.

Supervisi atau kontrol masih belum dilakukan terhadap implementasi program Posbindu. Hal tersebut dikarenakan Puskesmas belum melakukan pemantauan cakupan dan hasil pemeriksaan Posbindu PTM, karena masalah beban kerja yang dapat menyebabkan kinerja program terhambat. (Annisa Zulfa Arifin, dkk., 2021). Penelitian Wulan Dendy Alviana Suhbah (2019) di Puskesmas Sukalilo I Kabupaten Pati mengatakan bahwa Posbindu PTM belum berjalan dengan maksimal. seperti belum adanya pembinaan untuk Posbindu PTM, monitoring dan evaluasi juga belum dilakukan secara rutin. Seharusnya monitoring dan evaluasi dilakukan setiap sebulan sekali agar pelaksanaan program tetap berjalan sesuai dengan pedoman Program Posbindu PTM. Dengan melakukan monitoring dan evaluasi maka kita bisa mengetahui hambatan yang akan terjadi sehingga dapat segera diperbaiki. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Tria Ewilda (2020) di Puskesmas Tiga Boleh bahwa monitoring dan evaluasi sudah dilakukan tetapi hanya dilaksanakan ketika kegiatan posbindu dan tidak dilaksanakan untuk kunjungan lapangan.

Monitoring dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat perkembangan Posbindu PTM dengan metode pengumpulan dan analisis informasi secara teratur.

Penelitian yang dilakukan oleh Silviatu Sa'adah, dkk (2021) bahwa monitoring Puskesmas dalam bentuk lokakarya mini, lokakarya bulanan dan hasil laporan kader setiap bulannya. Pengawasan dari Dinas Kesehatan hanya dengan melihat laporan per bulan. Penelitian yang dilakukan Ayu (2018), Dinas Kesehatan Kota Medan juga melakukan evaluasi dan pengawasan. Hal ini sejalan dengan ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), Puskesmas harus selalu memberikan laporan secara berkala kepada kepala Dinas Kabupaten/Kota dalam rangka pembinaan manajemennya dan sekaligus memfasilitasi pembinaan teknis dari rumah sakit Kabupaten, serta upaya untuk meningkatkan kerja sama dengan berbagai pihak yang terkait.

Monitoring yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Medan adalah dengan melihat laporan akhir tahun Puskesmas. Dari laporan tersebut akan dilakukan evaluasi program untuk dibahas dan ditindaklanjuti kekurangannya. Pencatatan dilakukan pada setiap pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM, tetapi peserta belum memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai alat pantau (Oktarianta, dkk. 2020).

D. KESIMPULAN

Berdasarkan dari beberapa jurnal yang sudah dianalisis bahwa masih banyak hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular dalam input maupun proses. Kendala dalam input seperti peran kader belum optimal, Jumlah tenaga pelaksana masih belum mencukupi dan kader belum pernah dilatih oleh Dinas kesehatan hanya dilatih oleh perawat puskesmas, masih banyak kader yang bertugas tidak hanya sebagai kader Posbindu melainkan juga kader posyandu, kebanyakan pihak yang terlibat belum memiliki keahlian khusus dalam melakukan pemeriksaan dalam pelaksanaan program pos pembinaan terpadu, masyarakat masih takut, malu dan malas dalam pengecekan kesehatan pada program Posbindu PTM, pembiayaan untuk penyelenggaraan Posbindu PTM belum memenuhi SOP, dana untuk pengadaan sarana prasarana dan kegiatan belum mencukupi, tidak semua memiliki Posbindu KIT, akses perjalanan yang begitu sulit, persediaan obat yang kurang mencukupi. Dalam proses kendala yang ditemukan adalah pengawasan, monitoring dan evaluasi belum dilakukan.

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk pelaksanaan program posbindu PTM agar lebih baik lagi, sehingga target dari Posbindu PTM bisa tercapai. Dalam pelaksanaan posbindu PTM sebaiknya pihak puskesmas dapat melakukan monitoring dan evaluasi karena sangat penting dilakukan untuk mengetahui perkembangan dan kemajuan dari program yang sedang dilaksanakan.

E. DAFTAR PUSTAKA

1. Chriswardani S, Wulan K WD. Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati. *J Kesehat Masy.* 2019;7(4):647-57.
2. Hastuti NM, Puspitasari R, Sugiarsi S. Manajemen Program Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten

- Kabupaten Karanganyar. Pros "e-Health." 2020;0(0).
3. Ewilda T, Hasan A, Sabri, Nasfi. Manajemen Strategi Penguatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Studi: Puskesmas Tigo Baleh). *Elkahfi | J Islam Econ.* 2020;10(1):14-21.
 4. Oktarianita O, Wati N, Febriawati H. Persepsi Peserta Posbindu Ptm Tentang Pelaksanaan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. *Avicenna J Ilm.* 2020;15(2):138-46.
 5. Arifin AZ, Setyawan H, Warella Y. Manajemen Pelaksanaan Program Pos Pelayanan. *J Kesehat Masy STIKES Cendekia Utama Kudus.* 2021;84-96.
 6. Ratnasari IA. Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2020;4(4):785-98.
 7. Irmawati R, Wigati PA, Arso SP. Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Kulon, Kota Semarang. *J Kesehat Masy [Internet].* 2018;6(1):57-70. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
 8. Nurlian, Saam Z, Alamsyah A, Rany N, Leoniya. The implementation of non-communicable disease integrated guidance post at Public Health Center of Sungai Piring. *J Kesehat Komunitas.* 2020;6(3):303-9.
 9. Mayestika P, Hasmira MH. Artikel Penelitian. *J Perspekt.* 2021;4(4):519.
 10. Putri RE, . H, . A. Evaluasi Proses Implementasi Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017. *J Kesmas Jambi.* 2019;2(1):12-27.
 11. Sudracun S, Wati M, Fikri Z. Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Puskesmas Sinar Baru Pada Tahun 2018. *JlAP (Jurnal Ilmu Adm Publik).* 2020;8(2):368.
 12. Chintya R. Evaluasi Pelaksanaan Program Posbindu PTM di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *J Penelit Kesehat SUARA FORIKES [Internet].* 2022;13(3):83-7. Available from: <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1472>
 13. Dewi Rismauli Bancin DRB, Sidabukke I. Analisis Implementasi Program Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Dengan Menggunakan Teori Wlliam C Edward Di Puskesmas Kampung Baru Tahun 2020. *J Healthc Technol Med.* 2020;6(2):625.
 14. Gide A. Penegakan Hukum Terhadap Malpraktek Dokter Yang Melakukan Aborsi. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951-952. 1967;14:75-86.
 15. Hosni K, Afandi D, Yunita J, Jepisah D, Hanafi A. Analisis Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit tidak Menular di Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu. *J Kesehat Komunitas.* 2020;6(2):135-46.
 16. Sa'adah S, Khodijah Parinduri S, Dwimawati E. Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Tahun 2019-2020. *Promotor.* 2021;4(2):161.
 17. Lilik NIS, Budiono I. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Article Info. *Indones J Public Heal Nutr [Internet].* 2021;1(1):101-13. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
 18. Landri M, Malakauseya V, Ohoiulun A, Lima F De, Saptanno L. Permasalahan Yang Dihadapi Kader Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Kota Ambon Dan Pulausaparua. *Molucca Medica [Internet].* 2021;14(Juni):26-45. Available from: <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamedica/article/view/3605/2907>
 19. Susilawati N, Adyas A, Djamil A. Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita J Ilmu Kesehat.* 2021;15(2):178-88.

20. Dewi TF, Nisa U. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Obat Tradisional pada Pasien Hiperkolesterolemia di Rumah Riset Jamu “Hortus Medicus.” *Indones J Clin Pharm.* 2019;8(1):66-74.
21. Beyer M, Lenz R, Kuhn KA. *Health Information Systems.* Vol. 48, IT - Information Technology. 2006. 6-11 p.
22. Pratama S, Susanto HS, Warella Y. Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Daerah Kepulauan. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev.* 2020;4(2):312-22.