



PEMBERDAYAAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) DALAM RANGKA IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN STATUS KESEHATAN MASYARAKAT

Empowerment of Integrated Cooperation Posts (Posbindu) In The Framework of Identification of Risk Factors For Non-Communicable Diseases and Community Health Status

Ika Primayanti^{1*}, Ni Nyoman Geriputri², I Komang Gerudug¹, I Ketut Artastra¹, Wahyu Sulistya Affarah¹

¹Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Mataram,

²Bagian Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

Jl Pendidikan No. 37 Mataram

*Alamat Korespondensi : ika.primayanti@unram.ac.id

(Tanggal Submission: 20 Desember 2021, Tanggal Accepted : 8 Juni 2022)



Kata Kunci :

Posbindu, PTM, sivitas akademika

Abstrak :

Dewasa ini penyakit tidak menular (PTM) terus mengalami peningkatan yang disebabkan oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, sosial ekonomi dan sosial budaya serta bertambahnya usia harapan hidup. Faktor-faktor tersebut dapat diidentifikasi sejak dini melalui kegiatan pencegahan. Salah satunya melalui kegiatan Pos Pemberdayaan Terpadu (Posbindu) PTM yang merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Keterlibatan masyarakat dalam Posbindu PTM dapat dilakukan di lingkungan tempat kerja. Salah satu institusi yang diharapkan menjadi pelopor pelaksanaan kegiatan pencegahan PTM di Unram adalah FK Unram. Kegiatan ditujukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko PTM dan status kesehatan masyarakat. Kegiatan ini diikuti oleh masyarakat Kota Mataram khususnya yang tergabung sebagai sivitas akademika FK Unram. Proses diawali dengan wawancara faktor risiko, pengukuran berat badan dan tinggi badan, dan pemeriksaan darah sederhana untuk mengetahui kadar gula darah puasa, kolesterol, dan asam urat. Kegiatan diikuti oleh 38 orang, terdiri dari 21 laki-laki dan 17 orang perempuan. Berdasarkan hasil skrining didapatkan 6 orang (15,78%) memiliki tekanan darah >120/80 mmHg, 11 orang (28,95%) mengalami hiperkolesterolemia dan 2 orang (5,26%) mengalami hiperurisemia. Selain itu, didapatkan juga 6 orang memiliki riwayat merokok dan 1 orang dengan riwayat hipertensi. Dilakukan edukasi terkait upaya pencegahan dan pengendalian PTM

dan bagi peserta yang mengalami masalah kesehatan dianjurkan memeriksakan diri lebih lanjut ke Klinik Unram. Pembentukan dan pengembangan Posbindu di lingkungan FK Unram dapat menjadi salah satu wadah dalam mengidentifikasi faktor-faktor risiko PTM dan status kesehatan masyarakat sebagai langkah promotif dan preventif.

Key word :

Posbindu, non-communicable diseases, education staffs

Abstract :

Non-communicable diseases (NCDs) continue to increase due to changes in the environment, community behavior, demographic, socio-economic and socio-cultural transitions as well as increasing life expectancy. One of preventive measures for halting the growth of NCDs is through Integrated Empowerment Post (Posbindu) PTM as a form of community participation in an effort to control risk factors independently and sustainably. Community involvement in Posbindu PTM can be accomplished in the workplace. FK Unram is expected to be a pioneer in the implementation of NCDs prevention at University of Mataram. The activity aims to identify the risk factors for NCDs and health statuses of the community of Mataram, especially those who are members of the academic community of FK Unram. Interviews on risk factor, weight and height measurement, and rapid tests on fasting blood sugar, cholesterol, and uric acid levels were performed. Activity was attended by 38 people, of which 21 men and 17 women. Based on the screening results, 15.78% had blood pressure >120/80 mmHg, 28.95% had hypercholesterolemia and 5.26% had hyperuricemia. In addition, there were 6 people with history of smoking and 1 person with history of hypertension. Participants were given education on prevention and control of NCDs, and for those with abnormal findings were advised to further check themselves at the Unram Clinic. The establishment and development of Posbindu within FK Unram can be one of the forums for identifying NCDs risk factors and public health status as a means of promotion and prevention.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Primayanti, I., Geriputri, N. N., Gerudug, I. K., Artastra, I. K., & Affarah, W. S. (2023). Pemberdayaan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Dalam Rangka Identifikasi Faktor-Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular dan Status Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Abdi Insani*, 10(2), 588-594. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v10i2.448>

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit dengan penyebab bukan berasal dari mikroorganisme seperti bakteri, jamur, parasit ataupun virus. Penyakit ini tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya atau dari hewan ke individu. Perkembangan penyakit cenderung berjalan lambat dalam durasi yang lama (kronis), dengan proses penyembuhan atau pengendalian kondisi klinis yang umumnya juga lambat. Namun demikian kasus PTM setiap tahun terus mengalami peningkatan, diperkirakan salah satunya dipengaruhi oleh pengendalian faktor risiko yang masih belum optimal. Hampir sebagian besar kematian di dunia (70%) berhubungan langsung dengan penyakit ini (Dirjen P2PTM, 2015).

Adanya perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, sosial ekonomi dan sosial budaya serta bertambahnya harapan hidup menyebabkan prevalensi PTM terus meningkat. Berdasar hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 prevalensi PTM seperti

diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik cenderung mengalami peningkatan (Dirjen P2PTM, 2019).

Prevalensi penduduk yang mengalami hipertensi sebesar 34,11%, dengan angka pada perempuan lebih tinggi dibanding pada laki-laki. Ditinjau dari segi geografis, masyarakat perkotaan mengalami hipertensi sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan pedesaan (33,72%). Pertambahan usia juga dapat meningkatkan prevalensi hipertensi (Sekjen Kemenkes RI, 2020).

Penderita diabetes melitus pada populasi dewasa usia 20–79 tahun di seluruh dunia diestimasi sebanyak 537 juta orang, baik yang telah terdiagnosis maupun yang belum, dan diperkirakan akan meningkat sebesar 46% pada 10–25 tahun mendatang. Indonesia menempati posisi kelima sebagai negara dengan jumlah penduduk dewasa pengidap diabetes terbanyak, dan >70% tidak terdiagnosis. Deteksi dini diabetes dapat mencegah atau memperlambat komplikasi, mencegah kematian dini, dan meningkatkan kualitas hidup penderitanya. Hal ini seringkali terjadi karena kurangnya akses terhadap layanan kesehatan (IDF, 2021).

Peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko dapat diwujudkan dalam kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Kegiatan ini idealnya dilakukan secara terpadu, rutin, periodik, mandiri dan berkesinambungan. Identifikasi faktor risiko melalui kegiatan Posbindu PTM dapat membantu mendeteksi lebih awal kejadian PTM sehingga prevalensinya di masyarakat dapat ditekan. Pengembangan Posbindu dapat dilakukan sejak awal di lingkungan terkecil guna menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan awal dan deteksi dini. Tujuan utamanya yaitu membentuk pola pikir masyarakat bahwa tindakan pencegahan adalah hal yang sangat penting. Pengetahuan dan pemanfaatan layanan Posbindu dapat membantu upaya pencegahan peningkatan prevalensi PTM (Dirjen P2PTM, 2012; Fuadah & Rahayu, 2018; Ratna Sari & Savitri, 2018).

Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko penyakit tidak menular dan status kesehatan masyarakat khususnya di lingkungan FK Unram. Manfaat yang dapat dicapai adalah dapat dilakukannya skrining faktor risiko PTM sejak dini sehingga dapat dilakukan pengendalian secara mandiri dan berkesinambungan.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. Peserta kegiatan ini adalah masyarakat Kota Mataram khususnya civitas akademika FK Unram. Kegiatan diawali dengan pelaksanaan senam di lingkungan FK Unram yang kemudian dilanjutkan dengan skrining faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) melalui anamnesis atau wawancara singkat untuk mengetahui identitas dan faktor-faktor risiko PTM seperti nama, usia, meliputi riwayat merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktifitas fisik, obesitas, stres, riwayat hipertensi atau diabetes melitus. Kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik berupa berat badan, tinggi badan, kemudian pemeriksaan laboratorium sederhana dengan tes cepat gula darah, asam urat dan kolesterol. Pada akhir kegiatan dilakukan edukasi terkait hasil skrining serta pemberian doorprize.

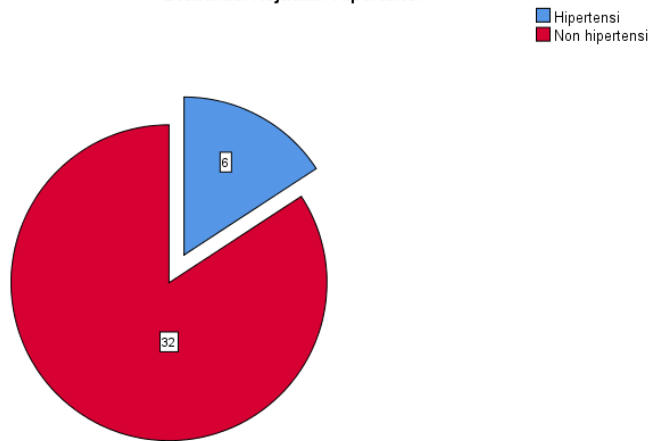
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 7 Juli 2021. Peserta kegiatan adalah tenaga kependidikan FK Unram. Kegiatan pengabdian ini dalam pelaksanaannya melibatkan mahasiswa sebanyak 4 orang. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh ketua pelaksana sekaligus perkenalan dengan anggota pelaksana program Pos Pembinaan Terpadu FK Unram. Sehari sebelum pelaksanaan kegiatan, peserta telah diinformasikan untuk tidak sarapan pada hari-H dan makan paling lambat jam 10 malam. Tahapan pemeriksaan yang akan dilalui oleh peserta adalah registrasi, anamnesis, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan laboratorium sederhana berupa tes cepat asam urat, kolesterol, dan gula darah (Gambar 1)



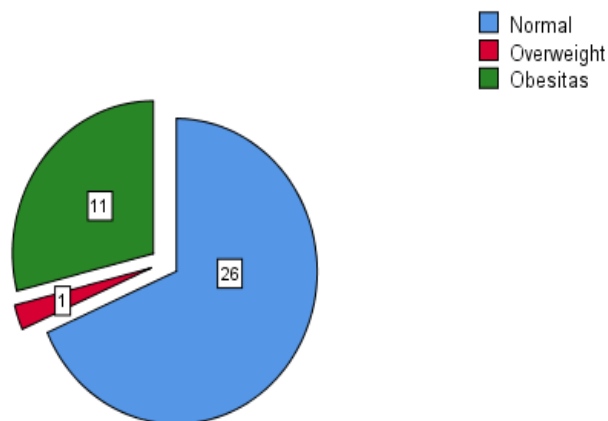
Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Distribusi Kejadian Hipertensi



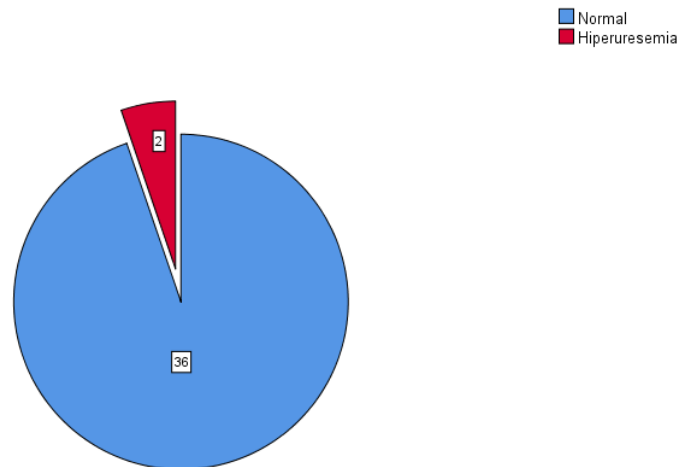
Gambar 2. Grafik Distribusi Kejadian Hipertensi

Peserta kegiatan yang terindikasi mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi) sebanyak 6 orang (15,78%) (Gambar 2). Hasil yang tidak jauh berbeda dengan hasil skrining pada pegawai rektorat dengan rerata tekanan darah sistolik >120 mmHg dan diastolik >80 mmHg. Berdasarkan anamnesis, faktor risiko yang dimiliki sebagian besar peserta yang mengalami hipertensi adalah aktivitas fisik yang kurang, konsumsi garam berlebihan, riwayat obesitas dan memiliki keluarga atau orangtua dengan riwayat hipertensi. Semua peserta yang mengalami hipertensi adalah laki-laki, dimana kelompok laki-laki lebih berisiko mengalami hipertensi 1,25 kali dibandingkan perempuan (INASH, 2019; Widiastuti et al., 2021).



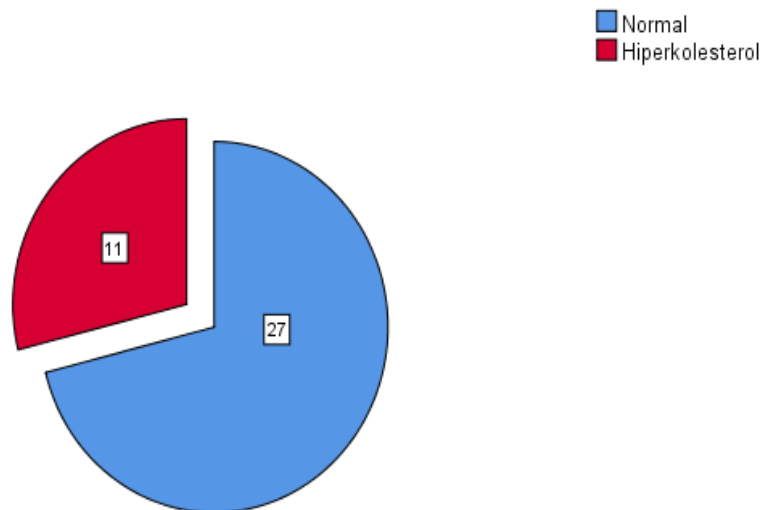
Gambar 3 . Grafik Distribusi Status Gizi

Berdasar status gizi, hasil skrining didominasi oleh status gizi normal sebanyak 26 orang. Tidak didapatkan peserta dengan status gizi kurang (*underweight*), namun terdapat 1 orang tergolong berat badan lebih (*overweight*), dan 11 orang kegemukan (*obesitas*). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2019, prevalensi obesitas lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%). Status gizi *overweight* juga didapatkan pada rerata hasil skrining kepada pegawai rektorat yang didukung dengan nilai persentase lemak tubuh yang di atas normal (Sekjen Kemenkes RI, 2020; Widiastuti et al., 2021).



Gambar 4. Grafik Distribusi Kadar Asam Urat

Pada pemeriksaan kadar asam urat sebagian besar memiliki kadar asam urat normal, hanya 2 orang (5,26%) terindikasi mengalami hiperuresemia (kadar asam urat diatas normal). Berdasar wawancara, sejauh ini belum ada keluhan fisik yang dirasakan sehingga belum perlu mengkonsumsi obat. Peningkatan kadar asam urat dapat disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi purin, resistensi insulin seperti pada diabetes mellitus, kurangnya aktivitas fisik dan obesitas (Darmawan et al., 2016)



Gambar 5. Grafik Distribusi Kadar Kolesterol

Selain itu didapatkan kondisi hiperkolesterolemia pada 11 (28,95%) orang dimana normalnya kadar kolesterol total <200 mg/dl. Hiperkolesterolemia dapat disebabkan oleh pola konsumsi seperti asupan makanan yang tinggi lemak secara berlebihan, kebiasaan kurang minum air putih, kebiasaan minum kopi, dan konsumsi alkohol yang berlebihan. Sebagian besar peserta yang mengalami

hiperkolesterolemia mengakui bahwa beberapa hari terakhir memiliki riwayat mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan makanan bersantan. Faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, obesitas, dan kurang olahraga, juga menjadi penyebab tingginya kadar kolesterol dalam darah (Waani et al., 2016)

Diabetes mellitus, hipertensi, dislipidemia, kurang aktivitas, diet tidak sehat, dan stress menjadi faktor risiko dari penyakit jantung dan stroke. Faktor risiko lain seperti riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, dan obesitas menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor-faktor risiko diatas juga dijumpai pada kegiatan pengabdian ini, terutama pada peserta dengan hasil pemeriksaan tidak normal. Skrining terhadap faktor-faktor risiko diatas menjadi hal yang penting sebagai langkah pencegahan (Widiastuti et al., 2021).

Partisipasi masyarakat dalam Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), dalam hal ini Posbindu, merupakan salah satu upaya penting dalam pengendalian penyakit. Penggunaan Posbindu bukanlah untuk orang yang sedang sakit saja, tetapi diperuntukkan kepada masyarakat yang masih sehat juga untuk memastikan agar kondisi tubuh tetap terjaga. Melalui Posbindu individu yang memiliki faktor risiko PTM dapat dideteksi secara dini dengan wawancara riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah sewaktu, dan kadar kolesterol darah. Bila ditemukan individu yang bermasalah, kemudian diberikan edukasi, intervensi atau bahkan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Materi edukasi yang diberikan meliputi perubahan gaya hidup untuk mengurangi obesitas, seperti melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengatur pola makan sesuai kondisi tubuh, dan berhenti merokok (Andayasari & Opitasari, 2019; Dirjen P2PTM, 2020; Supriyatna et al., 2020).

Pemanfaatan Posbindu PTM di beberapa tempat masih tergolong rendah, diketahui dari capaian kunjungannya yang masih rendah. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan dan manfaat adanya Posbindu, dan kurangnya koordinasi dengan pemangku kepentingan. Faktor penghambat lainnya adalah akses yang sulit dan waktu penyelenggaraan Posbindu pada hari dan jam kerja sehingga menyulitkan bagi masyarakat yang statusnya pekerja. Salah satu trik yang dapat ditempuh adalah dengan mengembangkan Posbindu di lokasi yang mudah dijangkau, misalnya di lingkungan tempat bekerja, seperti halnya di FK Unram (Ratna Sari & Savitri, 2018; Mardhiyati et al., 2019; Primiyani et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan 6 orang mengalami hipertensi, 2 orang hiperuresemia dan 11 orang hiperkolesterolemia
2. Didapatkan juga faktor risiko PTM yaitu merokok, aktivitas fisik kurang dan pola makan tidak sehat

Saran

1. Kegiatan Posbindu di FK hendaknya dapat dijadwalkan secara rutin dan periodik serta difasilitasi oleh pihak fakultas
2. Fakultas mengagendakan kegiatan olahraga bersama sivitas akademik FK Unram setiap pekan
3. Mengoptimalkan sistem rujukan ke fasilitas kesehatan bagi tenaga kependidikan yang terindikasi mengalami PTM

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Mataram melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Unram yang telah memberi dukungan finansial berupa dana PNBK terhadap kegiatan pengabdian ini. Ucapan terimakasih juga kepada pihak FK Unram khususnya Program Studi Profesi Dokter melalui Bapak Dekan beserta jajarannya atas kesediaannya



menjadi mitra kegiatan. Tidak lupa ucapan terima kasih kepada mahasiswa tingkat profesi Fakultas Kedokteran Unram Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, atas keikutsertaannya dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayasari, L., & Oпитasari, C. (2019, Desember). Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Provinsi Jawa Barat Tahun 2015. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), 168-181. doi:<https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2713>
- Darmawan, P., Kaligis, S., & Assa, Y. (2016, Juli-Desember). Gambaran Kadar Asam Urat Darah pada Pekerja Kantor. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 4(2), -. doi:<https://doi.org/10.35790/ebm.v4i2>
- Dirjen P2PTM. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dirjen P2PTM. (2015). *Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dirjen P2PTM. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dirjen P2PTM. (2020). *Infodatin Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Fuadah, D., & Rahayu, N. (2018). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5(1), 20-28. doi:<https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p020-028>
- INASH. (2019, Desember 31). *Indonesian Society of Hypertension*. Retrieved from www.inash.or.id: <https://www.inash.or.id/news-detail.do?id=411>
- International Diabetes Federation. (2021, Desember 31). *IDF Diabetes Atlas, 10th edn*. Retrieved from IDF Diabetes Atlas: <https://www.diabetesatlas.org>
- Mardhiyati, I., Suryoputro, A., & Fatmasari, E. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 66-74. doi:<https://doi.org/10.14710/jkm.v7i3.25792>
- Primiyani, Y., Masrul, & Hardisman. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 399-406. doi:<https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1018>