

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab kematian utama dari seluruh kasus kematian yang terjadi di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (WHO), kematian akibat PTM akan meningkat 15% secara global antara tahun 2010 sampai tahun 2030 (Wardana, Sriatmi and Kusumastuti, 2020).

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan sehingga datang sudah terlambat atau pada stadium lanjut peningkatan prevalensi PTM berdampak terhadap peningkatan beban pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung negara dan masyarakat.

Orang dengan PTM mengeluarkan biaya yang relatif tinggi, terutama ketika kondisinya menjadi kronis dan timbul komplikasi. Pusat Pelayanan Jaminan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa PTM membayar biaya pengobatan yang cukup besar dibandingkan dengan biaya pengobatan tertinggi dari semua penyakit menular.

Peningkatan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap faktor risiko PTM sangat penting dalam pengelolaan PTM. Salah satu strategi pengelolaan PTM yang efektif dan efisien adalah memperkuat dan meningkatkan partisipasi masyarakat. Salah satu penyakit tidak menular yaitu hipertensi.

Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal, dimana nilai sistolik >140 mmHg dan nilai diastolik >90 mmHg. Menurut World Health Organization (2014), penderita hipertensi di dunia dan 4 juta diantaranya meninggal setiap tahun. Tujuh dari semua penderita hipertensi tidak mendapatkan pengobatan yang memadai. Untuk mencegah penyakit tidak menular yaitu dengan cara mengikuti program Posbindu PTM. Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) adalah peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring terhadap faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik. Pelaksanaan tindak lanjutnya dalam bentuk konseling dan rujukan ke fasilitas kesehatan dasar.

Upaya pengembangan program POSBINDU PTM sedang gencar dan harapan kedepan POSBINDU PTM dapat dijadikan “kendaraan program” pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat agar upaya ini dapat berjalan dengan baik, benar, dan tepat sasaran perlu disusun satu pedoman untuk melakukannya sehingga intrvensi POSBINDU PTM tercapai.

Pengendalian PTM di Indonesia menyadari bahwa PTM mulai menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman

global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Program PTM telah direvisi dengan rencana strategi PTM tahun 2015-2019 dan rencana kerja PTM Indonesia 2015-2019 telah diluncurkan pada Oktober 2015.

Pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM dengan cara, yaitu advokasi, kerjasama, bimbingan serta promosi pencegahan PTM, dan pengurangan faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat yang meliputi penguatan kapasitas, kompetensi layanan kesehatan, kolaborasi sektor swasta professional dan penguatan survailans, pengawasan serta riset PTM

Data Riskesdas, 2018 juga mengungkapkan bahwa hanya 30% dari kasus hipertensi dan diabetes miletus yang terdeteksi dan kondisi ini akan menyebabkan terlambatnya penanganan medis yang akan mengakibatkan komplikasi, kecacatan dan kematian dini serta melipat gandakan biaya pengobatan yang memberi dampak peningkatan beban ekonomi.

Hambatan-hambatan untuk pencapaian target nasional adalah tidak memadainya akses masyarakat untuk memperoleh perawatan kesehatan. Untuk mengatasi hambatan ini, pemerintah melakukan pendekatan kesehatan keluarga guna memastikan kondisi kesehatan setiap keluarga terpantau dan segera dirujuk ke puskesmas jika terjadi masalah kesehatan.

Kader telah rutin melakukan Posbindu disetiap bulan ditanggal 9 namun belum ada evaluasi apakah kader tersebut berhasil untuk menerapkan program-program yang sudah di berikan seperti program pencegahan hipertensi.

Studi pendahuluan dilakukan kepada 2 responden pada tanggal 11 Februari 2023 di Kampung Code Utara RT 01 RW 01 Kota Baru Gondokusuman Yogyakarta pada saat dilakukan wawancara pada 2 responden mengatakan bahwa setiap bulan tepatnya setiap tanggal 9 dilakukan kegiatan posbindu yang berlangsung di balai, dengan kegiatan seperti pengukuran tekanan darah dan pengukuran antropometri meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar lengan dan lingkar perut. Dari hasil wawancara jawaban responden berbeda-beda, responden pertama mengatakan bahwa tidak mempunyai riwayat hipertensi, tidak mengonsumsi obat namun dari pernyataan kader bahwa responden ini mempunyai riwayat hipertensi tetapi tidak pernah kontrol rutin ke puskesmas. Responden yang kedua mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sudah mengonsumsi obat dan rutin melakukan kontrol ke puskesmas satu kali dalam sebulan. Saat ditanyakan apakah kader melakukan kunjungan rutin ke rumah jawaban kedua responden mengatakan tidak pernah ada kunjungan rumah oleh kader, responden hanya mengikuti kegiatan posbindu yang dilaksanakan oleh kader di balai. Sehingga peneliti meneliti “Evaluasi Keberhasilan Kader Dalam Melakukan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi Di Kelurahan Kota Baru”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti “Bagaimana evaluasi keberhasilan kader dalam melakukan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) hipertensi di Kelurahan Kota Baru Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui keberhasilan kader dalam melakukan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) hipertensi di Kelurahan Kota Baru Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kader Kelurahan Kota Baru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kader untuk aktif dalam melakukan program-program yang sudah diberikan agar tercapai untuk pencegahan hipertensi.

2. Bagi Mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum

Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah pengetahuan tentang Evaluasi Keberhasilan Kader Dalam Melakukan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengalaman dan menambah wawasan dalam meningkatkan pengetahuan tentang penerapan ilmu keperawatan komunitas.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber data dan bahan belajar serta pedoman untuk melakukan penelitian lanjutan dalam ruang lingkup yang sama.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Dony Noerliani, 2021	Evaluasi Pasca Pelatihan Kader Posbindu PTM Angkatan I Di Latkesmas Murnajati Tahun 2020 Dengan Pendekatan Model Kirkpatrick	a. Metode penelitian ini menggunakan Deskriptif Kualitatif b. Teknik pengumpulan data ini menggunakan wawancara	Pelatihan kader Posbindu PTM Angkatan I tahun 2020 yang diselenggarakan di Latkesmas Murnajati cukup efektif dan bermanfaat karena pada pelatihan tersebut peserta diberikan pengetahuan baik secara teori maupun praktik tentang upaya penanggulangan FR PTM dan pengelolaan Posbindu PTM secara teratur.	a. Tempat penelitian yang berbeda, tempat yang digunakan peneliti yaitu di Kelurahan Kota Baru sedangkan jurnal di Latkesmas Murnajati b. Responden penelitian berbeda	a. Metode penelitian pada peneliti dan jurnal sama yaitu menggunakan deskriptif kualitatif b. Responden penelitian yang sama dengan peneliti yaitu masyarakat
2.	Wulan Dendy Alviana Suhbah, Chriswardani Suryawati, Wulan Kusumastuti, 2019	Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU)	a. Metode penelitian ini menggunakan Deskriptif Kualitatif b. Teknik pengumpulan data ini	Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : a. SDM sudah mencukupi, namun belum	a. Tempat penelitian yang berbeda, tempat yang digunakan peneliti yaitu di Kelurahan Kota Baru	a. Metode penelitian pada peneliti dan jurnal sama yaitu menggunakan deskriptif kualitatif

No	Nama / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
		PTM) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati	menggunakan wawancara	semuanya memiliki kompetensi yang cukup. Belum ada sertifikat khusus maupun SK Posbindu PTM. b. Data belum mencukupi untuk kegiatan maupun pengadaan sarana dan prasarana. c. Terdapat keterbatasan sarana dan prasarana serta beberapa timbangan kurang berfungsi dengan baik. d. Sudah ada Buku Panduan Posbindu PTM, namun belum menjangkau ke semua Kader dan beberapa Kader belum memahami isi dari Buku Panduan tersebut.	sedangkan jurnal di Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati b. Responden penelitian berbeda	b. Responden penelitian yang sama dengan peneliti yaitu masyarakat

No	Nama / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
				<p>e. Perencanaan belum dilakukan secara baik dan belum ada dokumennya secara tertulis.</p> <p>f. Koordinasi sudah berjalan baik namun belum ada struktur organisasi tertulis.</p> <p>g. Pelaksanaan Posbindu PTM belum berjalan optimal.</p> <p>h. Pencatatan dan pelaporan sudah berjalan baik namun monitoring dan evaluasi belum dilakukan secara rutin. Belum ada pembinaan untuk Posbindu PTM.</p> <p>i. Belum ada penetapan target program yang dapat mengukur keberhasilan</p>		

No	Nama / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
				program Posbindu PTM.		
3.	Nova Susilawati, Atikah Adyas, Achmad Djamil, 2021	Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM Di Kabupaten Pesisir Barat	<p>a. Metode penelitian ini menggunakan Deskriptif Kualitatif</p> <p>b. Teknik pengumpulan data ini menggunakan wawancara</p>	<p>Pelaksanaan kegiatan posbindu belum efektif dibuktikan melalui ditemukannya kendala dalam input data: ketidakcukupan sumber daya, ketidaklengkapan dan ketidakcukupan pendanaan: kendala dalam proses: pelaksanaan kegiatan belum sesuai SOP, belum terdistribusikannya buku pintar kader, rendahnya sosialisasi dan penyuluhan ptm di posbindu dan aparatur desa, ketidaksediaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi peserta posbindu, ketidaklengkapan laporan, rendahnya stakeholder, kendala output: ketidaksesuaian sasaran, cakupan kunjungan rendah,</p>	<p>a. Tempat penelitian yang berbeda, tempat yang digunakan peneliti yaitu di Kelurahan Kota Baru sedangkan jurnal di Kabupaten Pesisir Barat</p> <p>b. Responden penelitian berbeda</p>	<p>a. Metode penelitian pada peneliti dan jurnal sama yaitu menggunakan deskriptif kualitatif</p> <p>b. Responden penelitian yang sama dengan peneliti yaitu masyarakat</p>

No	Nama / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
				rendahnya pendokumentasian pencatatan dan rujukan berdampak pada ketidakterkendalian PTM yakni hipertensi.		

STIKES BETHESDA YAKKUM