

Pemberdayaan Masyarakat melalui Duta RT: Inovasi Posbindu dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Batulicin

Laurensius Lungan^{1*}, Isman Santoso¹, Andri Widjanarko¹

¹Puskesmas Batulicin, Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan

*e-mail: laurensius.lungan@gmail.com

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan, dengan kontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas. Penanggulangan PTM, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 71 Tahun 2021, menekankan pada upaya promotif dan preventif. Program DUTA RT di Puskesmas Batulicin diimplementasikan untuk meningkatkan deteksi dini dan pencegahan PTM melalui penguatan Posbindu. Metode yang digunakan meliputi pelatihan kader, penyuluhan kesehatan, dan evaluasi berkala. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam angka kunjungan ke Posbindu dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Program ini berhasil meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan, serta memperluas akses layanan kesehatan. Keberlanjutan program memerlukan dukungan kebijakan, penguatan kapasitas kader, dan kolaborasi lintas sektor untuk memastikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat.

Kata kunci: Penyakit Tidak Menular, Posbindu, Deteksi Dini, Pencegahan, Kesehatan Masyarakat.

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) are a significant global health challenge, with a major contribution to morbidity and mortality. NCD management, in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 71 of 2021, emphasizes promotive and preventive efforts. The DUTA RT program at the Batulicin Health Center is implemented to improve early detection and prevention of NCDs through strengthening Posbindu. The methods used include cadre training, health counseling, and periodic evaluations. The results of the evaluation showed a significant increase in the number of visits to Posbindu and public awareness about health. This program has succeeded in increasing public participation in health checks and counseling, as well as expanding access to health services. Program sustainability requires policy support, strengthening cadre capacity, and cross-sector collaboration to ensure sustainable benefits for the community.

Keywords: Non-Communicable Diseases, Posbindu, Early Detection, Prevention, Public Health.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak menular antar individu dan berkembang perlahan dalam jangka panjang. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 71 Tahun 2021, penanggulangan PTM berfokus pada upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan aspek kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Tujuannya adalah menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian melalui pendekatan yang komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan [1].

PTM juga dikenal sebagai penyakit degeneratif, merupakan masalah kesehatan global dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Penyakit ini tidak menular antar individu, berkembang perlahan, dan berlangsung dalam jangka panjang. PTM dapat menyerang berbagai usia di seluruh dunia, dengan faktor risiko utama seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat. Pencegahan dapat dilakukan dengan rutin memeriksa kesehatan, menerapkan gaya hidup sehat, serta memahami penyebab dan cara menghindari PTM [2].

Dalam tiga dekade terakhir, beban penyakit telah bergeser dari penyakit menular ke Penyakit Tidak Menular (PTM), yang kini menjadi penyebab utama kematian global. Setiap tahun, PTM



menyebabkan sekitar 41 juta kematian atau 74% dari total kematian di dunia. Sebanyak 17 juta kematian terjadi sebelum usia 70 tahun, dengan 86% di antaranya terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama dengan 17,9 juta kematian per tahun, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernapasan kronik (4,1 juta), dan diabetes (2 juta). Empat penyakit ini berkontribusi pada 80% kematian dini akibat PTM [3].

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) dibandingkan Riskesdas 2013. Beberapa PTM yang mengalami peningkatan meliputi kanker (1,4% menjadi 1,8%), stroke (7% menjadi 10,9%), penyakit ginjal kronis (2% menjadi 3,8%), diabetes melitus (6,9% menjadi 8,5%), dan hipertensi (25,8% menjadi 34,1%) [4]. Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) berperan penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat dengan fokus pada deteksi dini dan pencegahan PTM di tingkat komunitas. Dengan meningkatnya kasus PTM seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan jantung, diperlukan optimalisasi layanan Posbindu untuk meningkatkan efisiensi dan cakupan pelayanan kesehatan.

Penguatan Posbindu berperan penting dalam upaya preventif untuk mencegah penyakit sebelum berkembang. Melalui pemeriksaan rutin, penyuluhan kesehatan, dan deteksi dini, Posbindu berkontribusi dalam menurunkan angka kejadian serta komplikasi penyakit, sejalan dengan kebijakan kesehatan nasional yang mengutamakan pendekatan promotif dan preventif. Keberhasilan program ini membutuhkan partisipasi aktif masyarakat serta dukungan pemerintah lokal. Peningkatan Posbindu di tingkat RT memerlukan kolaborasi antara pemerintah desa/kelurahan, Puskesmas, dan lembaga masyarakat, serta dukungan berupa pelatihan kader kesehatan, penyediaan fasilitas yang memadai, dan penguatan sistem informasi kesehatan.

2. METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan DUTA RT meliputi identifikasi masalah PTM melalui survei dan wawancara, pembentukan tim pengabdian, serta koordinasi dan perizinan dengan pihak terkait. Modul pelatihan disusun mencakup informasi PTM, pengukuran faktor risiko, serta teknik komunikasi dan penyuluhan. Rekrutmen dilakukan melalui sosialisasi, seleksi wawancara, dan tes untuk memilih kader yang kompeten.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan DUTA RT mencakup empat kegiatan utama. Pelatihan DUTA RT diberikan oleh tenaga kesehatan melalui metode interaktif seperti ceramah, diskusi, simulasi, dan praktik pemeriksaan faktor risiko PTM. Pendampingan Posbindu melibatkan DUTA RT dalam registrasi peserta, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, serta rujukan ke Puskesmas dengan evaluasi berkala. Penyuluhan kesehatan dilakukan melalui berbagai media, seperti kunjungan rumah dan pertemuan warga, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang PTM dan pola hidup sehat. Pengembangan sistem informasi dan monitoring diterapkan untuk mencatat data kegiatan, memantau pelaksanaan program, serta mengevaluasi efektivitas dan dampaknya.

c. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas program DUTA RT melalui tiga aspek utama. Evaluasi proses dilakukan dengan meninjau setiap tahapan kegiatan, mengidentifikasi kendala yang muncul, serta mencari solusi untuk perbaikan. Evaluasi hasil mengukur peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait PTM setelah mengikuti program, menganalisis perubahan angka cakupan Posbindu, serta jumlah kasus PTM yang terdeteksi. Selain itu, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Posbindu dan penyuluhan kesehatan oleh DUTA RT juga dievaluasi. Diseminasi hasil dilakukan melalui penyusunan laporan akhir yang mencakup deskripsi kegiatan, hasil evaluasi, serta

rekomendasi perbaikan. Hasil kegiatan kemudian dipresentasikan kepada Puskesmas Batulicin, pemerintah daerah, dan masyarakat, serta dipublikasikan dalam jurnal ilmiah atau media massa untuk memperluas dampak program.

d. Tahap Keberlanjutan

Untuk memastikan keberlanjutan program DUTA RT, dilakukan advokasi kebijakan kepada pemerintah daerah agar program ini terintegrasi dalam kebijakan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan, dengan dukungan finansial serta sumber daya yang memadai. Pengembangan kapasitas juga menjadi prioritas melalui pelatihan lanjutan bagi DUTA RT guna meningkatkan pemahaman mereka tentang PTM dan keterampilan komunikasi kesehatan, serta pembentukan forum komunikasi untuk berbagi pengalaman dan informasi. Selain itu, kemitraan strategis dijalin dengan berbagai pihak, seperti organisasi masyarakat, perusahaan swasta, dan media massa, untuk memperkuat dukungan serta mencari sumber pendanaan alternatif guna memastikan program ini dapat terus berjalan secara efektif dan mandiri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil dan pembahasan dari kegiatan Pemberdayaan Masyarakat melalui DUTA RT: Inovasi Posbindu dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Batulicin, sebagai berikut:

a. Pemaparan Inovasi Duta RT di Pertemuan Lintas Sektor

Inovasi DUTA RT merupakan kegiatan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) yang diselenggarakan di tingkat RT, dimana juga melibatkan masyarakat untuk aktif dalam penyelenggaraan peningkatan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, alur pelaksanaan inovasi DUTA RT ini diawali dengan pertemuan lintas sektor, dengan tujuan menjelaskan tujuan inovasi DUTA RT kepada pemangku kebijakan dan masyarakat, serta menggalang komitmen bersama untuk pelaksanaan inovasi DUTA RT. Kegiatan tersebut dilakukan dalam Lokakarya Mini Lintas Sektor, pada hari Kamis, tanggal 4 Maret 2024 di Kantor Kecamatan Batulicin.



Gambar 1. Pemaparan Inovasi DUTA RT di Lokakarya Mini Lintas Sektor
Sejumlah RT berhadir dari berbagai Desa dan Kelurahan di Kecamatan Batulicin. Adapun Jumlah RT di Kecamatan Batulicin, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Jumlah RT di Kecamatan Batulicin, Tanah Bumbu, Kalimantan Selatan

NO	DESA/KELURAHAN	JUMLAH RT
1	Batulicin	18
2	Gunung Tinggi	7
3	Segumbang	3
4	Kersik Putih	15
5	Maju Makmur	3
6	Maju Bersama	4
7	Sukamaju	3
8	Polewali Marajae	3
9	Danau Indah	3
Total		59

b. Pelatihan Kader Inovasi Duta RT

Pelatihan kader inovasi DUTA RT dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan simulasi, untuk memastikan, bahwa kader Posbindu dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh, secara efektif di lapangan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam menjalankan fungsi Posbindu, serta memperbaiki kesehatan masyarakat di tingkat RT. Posbindu berfungsi sebagai pusat kegiatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, melalui berbagai aktivitas promotif dan preventif.

Berikut adalah beberapa kegiatan yang biasanya termasuk dalam pelatihan kader Posbindu tingkat RT:

- 1) Pengenalan Posbindu:
 - a) Penjelasan tentang konsep, tujuan, dan fungsi Posbindu.
 - b) Struktur organisasi Posbindu dan peran kader, dalam implementasinya.
- 2) Keterampilan Dasar Kesehatan:
 - a) Pengenalan tentang kesehatan primer, termasuk pemeriksaan kesehatan dasar, seperti pengukuran tekanan darah, pemantauan kadar gula darah, dan lainnya.
 - b) Teknik pencatatan dan pelaporan hasil pemeriksaan kesehatan.
- 3) Promosi Kesehatan dan Pencegahan Penyakit:
 - a) Metode penyuluhan kesehatan yang efektif, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan penyakit.
 - b) Pendidikan tentang pentingnya pola hidup sehat, gizi, dan kebiasaan sehat sehari-hari.
- 4) Pengelolaan Kegiatan Posbindu:
 - a) Cara merencanakan dan melaksanakan kegiatan kesehatan di Posbindu.
 - b) Pengorganisasian jadwal kegiatan dan koordinasi dengan pihak-pihak terkait.
- 5) Pemberdayaan Masyarakat:
 - a) Teknik-teknik untuk melibatkan masyarakat dalam kegiatan Posbindu.
 - b) Strategi untuk membangun dan menjaga motivasi, serta meningkatkan partisipasi masyarakat.
- 6) Pengelolaan Administrasi dan Dokumentasi:
 - a) Cara mencatat dan melaporkan kegiatan, serta hasil pemeriksaan kesehatan.
 - b) Penggunaan formulir dan sistem administrasi, yang diperlukan untuk Posbindu.
- 7) Penanganan Masalah Kesehatan Umum:
 - a) Identifikasi dan penanganan masalah kesehatan umum, yang sering ditemui di masyarakat.
 - b) Rujukan ke fasilitas Kesehatan, jika diperlukan.
- 8) Simulasi dan Praktek:
 - a) Latihan praktis untuk menerapkan keterampilan yang dipelajari, seperti pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan.
 - b) Simulasi situasi nyata untuk melatih respon dan keterampilan kader.
- 9) Evaluasi dan Umpan Balik:
 - a) Evaluasi hasil pelatihan dan penerapan pengetahuan di lapangan.

b) Pengumpulan umpan balik dari peserta, untuk perbaikan dan pengembangan pelatihan ke depan.



Gambar 2. Dokumentasi Pelatihan Kader Inovasi Duta RT

c. Pelaksanaan Kegiatan Inovasi Duta RT

Kegiatan inovasi DUTA RT sebagian besar dilakukan di rumah warga, yang mudah diakses oleh warga di lingkungan tersebut. Sejumlah Petugas medis dan paramedis, juga turut mendampingi selama kegiatan.





Gambar 3. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Inovasi Duta RT

d. Evaluasi dan Monitoring Hasil Kegiatan Inovasi Duta RT

Berdasarkan laporan angka kunjungan posbindu di Kecamatan Batulicin, terjadi peningkatan Angka Kunjungan di Triwulan II (Semester I), tahun 2024, dibandingkan capaian pada Triwulan I, tahun 2024, sebelum dilakukan inovasi DUTA RT.

Tabel 2. Jumlah Kunjungan Posbindu Triwulan 1 2024

No	DESA/ KELURAHAN	SASARAN	CAPAIAN KUMULATIF	
			JUMLAH	%
1	Batulicin	2393	228	3,93
2	Gunung Tinggi	714	254	14,56
3	Segumbang	488	102	9,26
4	Kersik Putih	1435	190	5,43
5	Maju Makmur	226	190	36,05
6	Maju Bersama	339	115	14,52
7	Sukamaju	280	136	26,32
8	Polewali Marajae	169	161	40,55
9	Danau Indah	162	21	5,53
Total		6205	1397	17,35

Tabel 4.3 Jumlah Kunjungan Posbindu Triwulan II (Semester I) 2024

No	DESA/ KELURAHAN	SASARAN	CAPAIAN KUMULATIF	
			JUMLAH	%
1	Batulicin	2393	611	10,54
2	Gunung Tinggi	714	758	43,46
3	Segumbang	488	342	31,03
4	Kersik Putih	1435	495	14,16
5	Maju Makmur	226	482	91,46
6	Maju Bersama	339	347	43,81
7	Sukamaju	280	386	55,51
8	Polewali Marajae	169	406	102,27
9	Danau Indah	162	166	43,68
TOTAL		6205	3993	48,44

4. KESIMPULAN

Program DUTA RT sebagai inovasi dalam penguatan Posbindu terbukti efektif dalam meningkatkan deteksi dini dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di tingkat komunitas. Dengan pendekatan berbasis partisipasi masyarakat, program ini berhasil meningkatkan angka kunjungan ke Posbindu, memperkuat kesadaran kesehatan, serta memperluas akses layanan

promotif dan preventif. Evaluasi program menunjukkan peningkatan signifikan dalam jumlah peserta yang mengikuti pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan dibandingkan periode sebelumnya. Keberlanjutan program memerlukan dukungan kebijakan, penguatan kapasitas kader, serta kolaborasi lintas sektor untuk memastikan manfaatnya dapat terus dirasakan oleh masyarakat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Batulicin, pemerintah daerah, tenaga kesehatan, kader DUTA RT, serta seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam program ini. Terima kasih juga kepada pihak yang telah mendukung dalam bentuk sumber daya, fasilitas, serta kolaborasi dalam pelaksanaan dan evaluasi program. Semoga upaya bersama ini dapat terus berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan menekan angka kejadian PTM secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes, 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular
<https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Peraturan-Menteri-Kesehatan-Republik-Indonesia-Nomor-71-Tahun-2015-Tentang-Penanggulangan-Penyakit-Tidak-Menular.pdf>
- [2] Kemenkes, 2023. Penyakit Tidak Menular. Perpustakaan Kemenkes RI, hal.3.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm
- [3] Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Semester I Tahun 2023, hal 2, <http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/08/Final-LAKIP-Ditjen-P2P-Semester-I-Tahun-2023.pdf>

