

## Peran Kader dalam Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit tidak Menular (Posbindu Ptm) di Rw 3 Ranontai, Kelurahan Pantoloan Boya, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu

*The Role of Cadres Due to the Implementation of the Integrated Coaching of Non-Infectious Disease Post (Posbindu Ptm) Inrw 3 Ranontai, Pantoloan Boya Sub-District, Tawaeli District, Palu City*

<sup>1</sup>Nureni\*, <sup>2</sup>Munir Salham, <sup>3</sup>Finta Amalinda

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

(\*)Email Korespondensi: [nureni593@gmail.com](mailto:nureni593@gmail.com)

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kader dalam pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Jumlah informan 9 orang terdiri dari 3 orang kader, 1 orang ketua RW 3 Ranontai, 1 orang pemegang program Posbindu PTM, 4 orang pengguna Posbindu PTM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM dilaksanakan sesuai dengan kemampuan dan kondisi yang ada. Pelaksanaan Posbindu PTM di RW 3 Ranontai kelurahan Pantoloan Boya belum berjalan secara optimal, hal ini akibat adanya beberapa peran kader belum sesuai dengan standar operasional, dimana kader dalam melakukan pemantauan faktor resiko PTM, konseling dan pencatatan belum sesuai dengan petunjuk teknis Posbindu PTM, serta kurangnya koordinasi dari ketua RW 3 Ranontai setempat dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM. Penelitian ini menyarankan, Puskesmas Pantoloan untuk memberikan kemudahan akses terhadap kader dalam membantu masyarakat dan memberikan pelatihan kepada kader sesuai dengan petunjuk teknis Posbindu PTM.

**Kata Kunci:** Peran, Kader, Posbindu PTM

### Abstract

This research aims to determine the role of cadres due to the implementation of the Integrated Coaching of Non-Infectious Disease Post (Posbindu PTM) in RW 3 Ranontai, Pantoloan Boya Village, Tawaeli District, Palu City. This is a qualitative research with observation, interview and documentation techniques. 9 informants are involved specifically 3 cadres, 1 community leader, 1 Posbindu PTM program holder, 4 Posbindu PTM users. The results show that the implementation of Posbindu PTM was carried out in accordance with existing capabilities and conditions. has not run optimally due to some cadre roles are not in accordance with operational standards, where cadres in monitoring PTM risk factors, counseling and recording are not in accordance with Posbindu PTM technical guidelines, and the lack of coordination from the local RW 3 Ranontai chairman in carrying out PTB Posbindu activities. This research suggests that Pantoloan Health Center should provide easy access to cadres in helping the community and training to cadres in accordance with the technical guidelines Posbindu PTM.

**Keywords:** Role, Cadre, Integrated Coaching of Non-Infectious Disease Post (Posbindu PTM)

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan pembunuh terbesar di dunia dengan 35 juta kematian setiap tahunnya dari sekitar 60 % seluruh kematian terutama serangan jantung, stroke, dia betes melitus, kanker, penyakit paru-paru menahun dan kejadian cedera akibat kecelakaan. Di Indonesia, stroke penyebab kematian nomor satu sebesar 15,4 % setelah penyakit tuberkulosis. Data dari riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi beberapa PTM pada tahun 2007 dan pada tahun 2013 seperti penyakit stroke sebesar 0,83 per mil menjadi 12,1 per mil, diabetes mellitus dari 1,1 % menjadi 2,1 %, penyakit asma 3,5 % menjadi 4,5 % dan kecelakaan lalu lintas darat 25,9 % menjadi 47,7 % (Kiting et al., 2016).

Pos pembinaan terpadu (Posbindu) merupakan suatu wadah kelompok usia lanjut di masyarakat dimana dalam proses pembentukannya dilakukan oleh masyarakat bekerjasama dengan lembaga sosial, pemerintahan dan swasta sebagai wujud peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan yang menitikberatkan pada upaya peningkatan dan pencegahan terhadap masalah-masalah lansia (Notoatmodjo, 2007). Pos bindu salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) untuk meningkatkan kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masatua yang bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat (Maulida et al., 2013).

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko PTM meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Sasaram utama Posbindu PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. (Kemenkes RI, 2015).

Dalam hal mencegah berbagai faktor risiko secara dini. Salah satu strategi adalah dengan pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Masyarakat diberi fasilitas dan bimbingan dalam mengembangkan wadah untuk berperan, dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk mengenali masalah di wilayahnya, mengidentifikasi, merumuskan dan menyelesaikan permasalahannya sendiri berdasarkan prioritas dan potensi yang ada. Upaya pengendalian PTM dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman PTM melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang berada dibawah pembinaan Puskesmas. Puskesmas memiliki tanggungjawab pembinaan pos bindu. di wilayah kerjanya sehingga kehadiran petugas puskesmas dalam kegiatan posbindu sangat diperlukan (Damayanti, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah kasus PTM pada tahun 2019 berjumlah 66.116kasus. Dan berdasarkan data dinas kesehatan kota Palu bahwa kasus PTM pada tahun 2019 berjumlah 1269 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019). Kelurahan Pantoloan Boya merupakan salah satu kelurahan yang ada diwilayah kota Palu. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti tanggal 13 Januari 2020 dengan cara wawancara pada salah satu pemegang program Posbindu PTM di Puskesmas Pantoloan, bahwa jumlah penduduk kelurahan Pantoloan sebanyak 14.417 jiwa dan padatahun 2019 terjadi total kasus PTM sebesar 1.448 kasus. Adapun jumlah Posbindu PTM yang berada diwilayah kerja Puskesmas Pantoloan sebanyak 8 POSBINDU PTM dan kader yang aktifberjumlah 40 orang. Khususuntuk Kelurahan Pantoloan Boya terdapat 4 Posbindu PTM. dan memiliki kader yang aktif berjumlah 6 orang.

Permasalahan yang ditemukan di RW 3 Ranontai kelurahan Pantoloan Boyaadalah kurangnya jumlah kader yang hanya terdiri dari 3 orang.Permasalahan lainnya adalah dimana peran kader sebagai koordinasi sudah terjalin antara tenaga kesehatan, kader, masyarakat pengguna Posbindu PTM sedangkan koordinasi dengan ketua RW 3 Ranontai tidak terjalin. Kader penggerak belum optimal mengerjakan tugasnya karena masyarakat pengguna Posbindu PTM tidak tepat sasaran karenarerata yang berkunjung ke POSBINDU PTM adalah lansia. Kader pemantau juga belum optimal melaksanakan kegiatan pengukuran deteksi faktor risiko PTM yakni menimbang berat badan, tinggi badan, lingkar perut sedangkan pengukuran tekanan darah belum dilakukan. Sebagai kader konselor yaitu memberikan penyuluhan tentang pola hidup sehat, aktivitas fisik belum dilakukan kader. dan pencatatan kedalam buku KMS-FR PTM serta mencatat kegiatan hasil pelaksanaan Posbindu PTM juga tidak dilakukan. Sehingga tidak sesuai dengan petunjuk teknis POSBINDU PTM.

Peran kader Posbindu PTM di RW 3 Ranontai kelurahan Pantoloan Boya belum terlaksana secara optimal, sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul “Peran kader Dalam Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di RW 3 Ranontai Kelurahan Pantoloan Boya, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu.

## METODE

Jenis Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan di RW 3 Ranontai Kelurahan Pantoloan Boya, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan April 2020. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan terdiri atas, 1 orang pemegang program Posbindu PTM, 3 orang Kader Posbindu PTM, 1 orang Ketua RW 3, dan 4 orang pengguna Posbindu PTM.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam kepada 9 orang informan. Adapun karakteristik informan seperti terlihat pada table berikut :

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

No	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Keterangan	Masa Kerja
1	28	SMP	IRT	Kader	4 Tahun
2	21	SMA	Kader	Kader	1 Tahun
3	40	SD	IRT	Kader	6 Tahun
4	36	D3 Bidan	PNS	Tenaga Kesehatan	2 Tahun
5	49	SMA	Petani	Ketua RW 3	12 Tahun
6	68	SD	IRT	Pengguna Posbindu	
7	68	SD	IRT	Pengguna Posbindu	
8	46	SMP	Padat Karya	Pengguna Posbindu	
9	70	SD	Tukang Urut	Pengguna Posbindu	

Sumber : Data hasil wawancara, 2020

Tabel 1 menunjukkan karakteristik informan. Berdasarkan tingkat pendidikan, SD sebanyak 4 orang, SMP 2 orang, SMA 2 orang dan D3 1 orang. Jenjang usia informan antara 21-70 tahun, dan berdasarkan pekerjaan, IRT sebanyak 4 orang, petani 1 orang, padat karya 1 orang, tukang urut 1 orang, PNS 1 orang, kader 1 orang. Dengan demikian dapat diketahui bahwa pendidikan informan dikategorikan masih rendah karena mayoritas informan hanya berpendidikan tingkat SD dan SLTA. Tingkat pendidikan yang demikian ini mempengaruhi tingkat pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM.

### Kader Koordinator

Dari hasil penelitian didapat bahwa kegiatan Posbindu PTM yang ada di RW 3 Ranontai Kelurahan Pantoloan Boya berjalan rutin sebulan sekali. Kegiatan ini sudah ada sejak tahun 2015. Kegiatan ini dilaksanakan oleh 3 orang kader melalui koordinasi yang baik dengan petugas kesehatan, kader dan masyarakat pengguna Posbindu PTM. Hasil penelitian dapat dilihat dari kutipan informan kader pada tanggal 6 Februari 2020 sebagai berikut:

*“Posyandu disini sudah ada memang jadwalnya 1 kali dalam 1 bulan , kalo soal harinya kami lihat kondisi masyarakat kapan bisa ba kumpul karna rata rata bekerja sebagai buruh dan petani, sebelum turun posyandu saya di telpon tenaga kesehatan dari puskesmas untuk bakonfirmasi kalo mau turun posyandu.(N dkk, 2020).*

Pelaksanaan kegiatan POSBINDU atas kesepakatan masyarakat yang diwakili oleh kader dengan petugas kesehatan. Kesepakatan diambil berdasarkan kondisi masing-masing kelurahan terkait, kondisi dimaksud adalah pertimbangan yang didasarkan kesempatan/ waktu luang masyarakat paling pas untuk berkunjung, dilaksanakan atas koordinasi petugas kesehatan dengan kader Posbindu PTM.

Hal ini dibenarkan oleh jawaban informan pengelola Posbindu PTM pada tanggal 8 April 2020 sebagai berikut :

*“Mengenai pelaksanaan Posbindu PTM di RW 3 Ranontai sebelum pelaksanaan Posbindu PTM terlebih dahulu dibuat Perencanaan yang telah dibuat oleh Puskesmas disampaikan kepada kader di Posbindu PTM, dengan tujuan kader mengetahui kapan kegiatan Posbindu berlangsung , sehingga sebelum*

*kegiatan Posbindu PTM dilaksanakan kader bisa mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan.”(E, 40).*

### **Kader Penggerak**

Kader Posbindu PTM RW 3 Ranontai mampu menggerakkan, meyakinkan masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM. Dari hasil wawancara kader pada tanggal 6 Februari 2020 sebagai berikut :

*“Kitorang kalo so ada pemyampain dari Puskesmas mau turun Posbindu PTM kita kader ini ba jalan bakase tau dengan masyarakat eeheh.... ada Posbindu PTM nanti, komiu datang tolong kase tau dengan yang lain, kadang kita kader ini satu-satu masuk dalam rumahnya orang tapi tidk semua cuma yang susah diajak ke Posbindu PTM yang kitorang datangi rumahnya. Selebihnya juga kami kader ini minta tolong dengan pak imam masjid untuk diumumkan dimesji kalo ada kegiatan Posyandu. Banyak sekali kitorang te tau tentang Posbindu PTM ini karna tidak pernah ikut pelatihan.(N dkk, 2020).*

Peran kader sebagai penggerak sudah dilaksanakan namun pada pelaksanaannya belum sesuai konsep yang tertera di juknis dimana kurangnya keterampilan kader dalam berkomunikasi, terlihat kunjungan Posbindu rerata yang datang usia lansia sementara sasaran Posbindu PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko, penyandang PTM berumur 15 tahun keatas. Berdasarkan wawancara oleh Ketua RW 3 Ranontai pada tanggal 2 Mei sebagai berikut:

*“Dorang kader ini aktif kalo so mau posbindu PTM mulai dorang bajalan bakase tau ke masyarakat dibantu juga oleh pak imam untuk diumumkan dimasjid dengan begitu saya juga tau, akhirnya saya tunda biasa pergi ke kebun.(A, 49)*

Wawancara dengan pengelola program posbindu PTM pada tanggal 4 April sebagai berikut :

*“Pada dasarnya kader Posbindu PTM ini adalah kader posbindu lansia juga karena pelaksanaannya terintegrasi makanya disatukan, jadi kader lansia merangkap menjadi kader Posbindu PTM. sebaiknya terpisah karena keterbatasan anggaran.(E, 40).*

### **Kader Pemantau**

Berdasarkan observasi, diketahui bahwa kader posbindu PTM berjumlah 3 orang per posbindu, tenaga kesehatan berjumlah 3 orang baik dari tenaga pengelola program Posbindu PTM, pengelola Posbindu Lansia, tenaga farmasi. Pelaksanaan sistem 5 meja meliputi isi form pendaftaran, ukur tinggi badan, timbang berat badan, ukur lingkar perut dilakukan oleh kader. Selanjutnya ukur tekanan darah dan pemberian obat dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hasil wawancara dapat dilihat dari kutipan informan pada tanggal 6 Februari 2020 sebagai berikut :

*“Datang Posyandu langsung ditimbang, mendaftarkan, ukur tinggi dengan lingkar perut, kalau batensi bidan yang periksa pas ditensi tekanan normal ya karna memang tidak ada riwayat darah tinggi, makanya ada posbindu PTM ini sangat membantu sekali karna setiap bulanya selalu terkontrol kesehatan jadi tidak jauh-jauh turun kepuskesmas.” (M, 46).*

*“Yaku naparesa mama ika (kader) iii...timbang, ukur tinggi, ukur perut . mo paresa darah ante bidan, yaku naria riwayat nadua tekanan darah tinggi, yaku nasana nosiromu, ante olahraga karna nakainggu-inggu.” (S 68)*

*“Datang langsung mendaftarkan, timbang berat badan, tinggi badan, ukur perut, baru ditensi sama bidan. Saya ada tekanan darah tinggi kalo datang posyandu dikase obat sama bidan.” (SY, 68)*

*“Yaku rilika kader, naparesa mama ika timbang, ukur tinggi, ukur perut . mo paresa darah ante bidan, yaku leria riwayat nadua ane yaku le nadua pompikiriku.” (H, 70)*

### **Kader konselor**

Berdasarkan hasil pengamatan peran kader sebagai konselor tidak dijalankan oleh kader, petugas kesehatanlah yang memberikan konseling pada saat pelaksanaan posbindu PTM. Hasil penelitian dapat dilihat dari kutipan informan pada tanggal 6 Februari 2020 sebagai berikut :

*“Setiap posyandu saya bakase penyuluhan sama yang datang posbindu PTM”, (N,28 )*

Berbeda dengan jawaban informan pengguna Posbindu PTM sebagai berikut:

*“Ee.... setiap habis batensi, dikase obat sama bidan, kan saya darah tinggi bidan bilang kurangi makan basantan-santan dulu. (SY, 68)*

Konseling atau penyuluhan individu diberikan kepada sasaran yang tidak memiliki kondisi parah atau faktor resiko normal, peran kader sebagai konselor hanya sebatas memberikan motivasi dan saran terutama terkait pola hidup sehat terkait aktivitas fisik dan hidup, pada kenyataannya peran ini juga tidak bisa dijalankan oleh kader Posbindu PTM dikarenakan kader tidak tahu bagaimana memberikan konseling.

### **Kader pencatat**

Berdasarkan hasil penelitian, pencatatan sudah dilakukan dalam pelaksanaan Posbindu PTM dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat Faktor Resiko (KMS FR-PTM) dan buku pencatatan hasil kegiatan Posbindu PTM secara manual, pencatatan pada kartu menuju sehat faktor resiko penyakit tidak menular (KMS-FR PTM) dilakukan oleh bidan.

*“Pengisian pada kartu menuju sheet diisi oleh bidan karena saya belum paham bagaimana cara ba isi, setelah kegiatan saya tidak pernah mencatat hasil kegiatan posbindu PTM.”(N, 29)*

ini dibenarkan oleh informan pemegang program posbindu PTM sebagai berikut :

*“Kader belum tau cara ba isi kartu KMS-FR PTM, yang baisy saya, untuk pencatatan hasil kegiatan saya juga yang catat dalam buku posbindu PTM” (E,40)*

## **PEMBAHASAN**

### **Kader Koordinator**

Kader koordinator merupakan ketua dari perkumpulan dan penanggung jawab kegiatan Posbindu PTM serta dapat berkoordinasi dengan pihak Puskesmas dan para pembina terkait di wilayahnya. koordinator sangatlah penting guna keberhasilan pelaksanaan Posbindu PTM. Dalam penelitian ini koordinasi dilakukan dengan pihak Puskesmas (Pengelola Program Posbindu PTM), Ketua RW 3 Ranontai, kader Posbindu PTM, masyarakat pengguna Posbindu PTM. Koordinasi terkait penyampain informasi mengenai pelaksanaan Posbindu PTM baik dari segi waktu dan tempat.

Koordinasi dengan petugas kesehatan, kader posbindu PTM, pengguna Posbindu PTM sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar oprasional prosedur (SOP), namun koordinasi penentuan jadwal dengan ketua RW 3 Ranontai tidak terjadi dikarenakan ketidaktahuan kader. Kader menganggap bahwa pelaksanaan Posbindu PTM hanya selalu berkoordinasi dengan petugas kesehatan, kader, dan masyarakat pengguna Posbindu PTM, tidak dengan ketua RW 3 Ranontai, kendala lain adalah sebagian masyarakat kurang peduli dengan ajakan dari kader, oleh sebab itu perlunya pelatihan kader secara periodik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nugraheni (2016) bahwa tugas kader dalam pelaksanaan program pengendalian Posbindu PTM sudah sesuai dengan petunjuk teknis (Juknis) Posbindu PTM yaitu melakukan koordinasi dengan pihak terkait antara lain; petugas Puskesmas dan masyarakat. G.R Terry mengatakan koordinasi adalah suatu usaha yang sinkron dan teratur untuk menyediakan jumlah dan waktu yang tepat, dan mengarahkan pelaksanaan untuk menghasilkan suatu tindakan yang seragam dan harmonis pada sasaran yang telah ditentukan.

### **Kader Penggerak**

Anggota perkumpulan yang aktif, berpengaruh dan komunikatif bertugas menggerakkan masyarakat, sekaligus melakukan wawancara dalam penggalian informasi. Peran kader sebagai penggerak dalam penelitian ini adalah mengajak masyarakat untuk datang ke Posbindu PTM dan memberikan motivasi kepada masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM. Peran sebagai kader penggerak sudah sesuai dengan standar oprasional kader mengajak masyarakat dengan cara door to door dan dibantu oleh tokoh agama (Pak imam masjid) untuk menyebarkan pelaksanaan Posbindu PTM.

Kendala yang dihadapi kader adalah ketidaktahuan sasaran dari pengguna Posbindu PTM dan kemampuan kader dalam berkomunikasi, mengikat tingkat pendidikan kader adalah SD dan SLTA. Sebaiknya pihak Puskesmas memberikan pelatihan tentang pelaksanaan Posbindu PTM, sehingga pengguna Posbindu PTM tepat sasaran dan pelatihan komunikasi yang efektif kepada kader sehingga dapat diterima dimasyarakat. (Kiting et al., 2016)mengatakan kader yang mendapatkan pelatihan secara berkala akan menunjukkan kinerja yang baik dibandingkan kader yang tidak mendapatkanpelatihan secara berkala. Mereka akan mempunyaikemampuan promosi dan keterampilan dalam pelaksanaan Posbindu PTM.

### **Kader Pemantau**

Anggota perkumpulan yang aktif dan komunikatif bertugas melakukan pengukuran faktor risiko. Peran kader sebagai pemantau dalam penelitian ini adalah membantu melakukan pelayanan 5 (Lima) meja diantaranya adalah mengukur tinggi badan, berat badan, lingkaran perut dan pengukuran tekanan darah. Tahap

layanan pemeriksaan tekanan darah dilakukan oleh tenaga kesehatan, peran kader sebagai pemantau faktor resiko PTM belum optimal dikarenakan keterampilan kader yang masih rendah sehingga tidak sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan Posbindu PTM walaupun menjadi kader sudah lebih dari 3 tahun, 3 orang kader Posbindu PTM di RW 3 Ranontai belum sama sekali mendapatkan pelatihan tentang pelaksanaan Posbindu PTM. Diharapkan kader harus mendapatkan pelatihan secara periodik untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya Dalam hal ini peran kader tidak sesuai dengan petunjuk teknis dari pemerintah.

Kinerja kader dianggap baik jika mereka mampu menjalankan tugasnya sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam petunjuk teknis Posbindu PTM. Tugas kader adalah membantu melakukan pemeriksaan faktor resiko PTM antara lain; pemeriksaantekanan darah, penimbangan berat badan, tinggibadan dan lingkaran perut. Rendah (Kementerian Kesehatan RI,2012).

### **Kader Konselor**

Anggota perkumpulan yang aktif, komunikatif dan telah menjadi panutan dalam penerapan gaya hidup sehat, bertugas melakukan konseling, edukasi, motivasi serta menindak lanjut rujukan dari puskesmas. Peran kader sebagai konselor dalam penelitian ini adalah hanya sebatas memberikan motivasi dan saran terutama terkait aktifitas fisik dan hidup bersih pada kenyataannya peran ini juga tidak bisa dijalankan oleh kader Posbindu PTM dikarenakan kader tidak tahu bagaimana memberikan konseling. Kegiatan pemberian obat dan konseling dilakukan secara langsung oleh tenaga kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2012; peran kader pelaksana antara lain adalah menyusun rencanakerja, memberi informasi kepada sasaran, melaksanakanwawancara, melaksanakan penyuluhan berkala, melaksanakan konseling, melakukan konsultasi kepada petugas. Menurut penelitian (Pranandari et al., 2017) dengan judul analisis implementasi program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular kader harus memberikan konseling berupa penyuluhan individu sasaran; terutama terkait pola hidup sehat; tidak merokok, olah raga, istirahat yang cukup, rutuk cek kesehatan ke Posbindu PTM.

### **Kader Pencatat**

Anggota perkumpulan yang aktif dan komunikatif bertugas melakukan pencatatan hasil kegiatan posbindu PTM. Peran kader sebagai pencatat dalam penelitian ini adalah mampu mencatat pelaksanaan Posbindu PTM dalam buku Kartu Menuju Sehat Faktor Resiko (KMS FR-PTM) serta pencatatan hasil kegiatan Posbindu PTM secara manual. Peran kader sebagai pencatat tidak dilakukan karena ketidaktahuan dalam pengisian KMS FR-PTM melainkan petugas kesehatanlah yang melakukan kegiatan pencatatan Kegiatan Posbindu PTM.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, tentang pedoman penyelenggaraan Posbindu PTM yaitu pencatatan hasil kegiatan Posbindu PTM dilakukan oleh kader, sehingga petugas puskesmas hanya mengambil data hasil kegiatan yang digunakan untuk pembinaan dan melaporkan ke instansi terkait secara berjenjang.

## **KESIMPULAN DAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa: 1) Peran kader sebagai koordinator sudah sesuai dengan SOP pelaksanaan Posbindu PTM di RW 3 Ranontai. 2) Peran ini belum optimal dilaksanakan karena belum sesuai petunjuk teknis pelaksanaan Posbindu PTM di RW 3 Ranontai. 3) Peran ini sudah sesuai dengan SOP Pelaksanaan Posbindu PTM di RW 3 Ranontai. 4) Peran ini belum sesuai SOP Pelaksanaan Posbindu PTM di RW 3 Ranontai. 5) Peran ini belum sesuai SOP Pelaksanaan Posbindu PTM di RW 3 Ranontai.

## **SARAN**

Rekomendasi saran 1) Perlunya pelatihan kader secara terpadu dalam pelaksanaan Posbindu PTM, menambah jumlah kader Posbindu PTM yang sesuai dengan petunjuk teknis Posbindu PTM. 2) Perlu dilakukan peningkatan sosialisasi dengan menjangkau usia remaja dan produktif di sekolah-sekolahyang menjadi sasaran program Posbindu PTM yaitu usi 15 tahun ke atas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, *Data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, KLB Keracunan Pangan*. Tahun 2016 & 2017.

Dinas Kesehatan Kota Palu, *Data Profil KLB Keracunan Pangan*. Tahun 2019.

- Damayanti, F. A. (2018). *Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular ( POSBINDU PTM ) di Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018*. Universitas Sumatera Utara.
- Kiting, R. P., Ilmi, B., & Arifin, S. (2016). Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Kader POSBINDU Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan, 1*(2), 106–114.
- Maulida, Hermansyah, & Mudatsir. (2013). Komunikasi Dan Koordinasi Kader Dengan Pelaksanaan Posbindu Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 194–208*.
- Nugraheni, 2016 *Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5*(4), 76–85.