

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Masalah pembangunan kesehatan saat ini yaitu bergesernya penyakit menular ke penyakit tidak menular, Era globalisasi saat ini membuat gaya hidup masyarakat Indonesia semakin konsumtif dan tidak memperhatikan kesehatannya, sehingga menyebabkan kenaikan penderita penyakit tidak menular (PTM) dari data *World Health Organization(WHO)* menunjukkan bahwa jumlah angka kematian akibat penyakit tidakmenular semakin meningkat dan menjadi beban utama penyakit sejak tahun 2000 hingga tahun 2015 terus mengalami kenaikan (Kemenkes RI, 2015).

Kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) yang meningkat secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah dalam menangani penyakit, karena penanganan penyakitnya membutuhkan waktu yang lama,biaya yang besar dan juga teknologi tinggi, kasus penyakit tidak menular memang tidak ditularkan namun dapat mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif namun PTM dapat di cegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang baru dikembangkan oleh pemerintah sesuai rekomendasi organisasi kesehatan dunia/ *World Health Organization(WHO)* telah merekomendasikan agar memusatkan penanggulangan penyakit tidak menular yaitu Posbindu PTM Pos Pembinaan Terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya monitoring faktor risiko penyakit tidak

menular, deteksi dini pengendalian faktor risiko termasuk hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan. Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) dilaksanakan oleh pekerja sosial, aktifis masyarakat, dan kader kesehatan yang terlatih. Sasaran utama kegiatan ini adalah masyarakat sehat, yaitu penyakit beresiko dan penyandang penyakit tidak menular berusia 15 tahun keatas (Kemenkes RI, 2015).

Data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016, kematian yang disebabkan oleh PTM sebesar 41 juta dari kematian di seluruh dunia (71%), yaitu penyakit jantung dan pembuluh darah (PJDP) sebanyak 9 juta (15,6%), penyakit saluran pernafasan kronik sebanyak 3,9 juta ( 6,8%) Diabetes Militus sebanyak 1,6 juta (2,8%), dan PDJP lainnya sebanyak 5,9 juta (16%). Di Indonesia PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia, angka kematian akibat PTM di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 71% (*Sample Registration Survey*). Empat dari lima penyebab kematian tertinggi adalah stroke (21,1%), penyakit jantung koroner (12,9%), diabetes militus dengan komplikasi (6,7%), dan hipertensi dengan komplikasi (5,3%).

Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2013 Provinsi Gorontalo untuk angka Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM), berada diatas rata-rata angka prevalensi nasional, termasuk prevalensi faktor risiko seperti kurang aktivitas fisik, dan kurang konsumsi sayur dan buah pada usia >10 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2017).

Prevalensi Kasus dan faktor risiko PTM di Provinsi tahun Gorontalo 2013 rata-rata diatas angka nasional, misalnya Prevalensi penyakit hipertensi Nasional 25% sedangkan di Provinsi Gorontalo 29%. Jika dihitung angka absolutnya dari 6,5 juta orang di Indonesia yang menderita hipertensi, sebanyak 333.000 adalah penduduk daerah Provinsi Gorontalo. Berbagai upaya telah dilaksanakan sejak dilaksanakannya program pencegahan dan pengendalian PTM, yang diantaranya diukur melalui indikator presentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pengendalian PTM yang Secara Nasional pada tahun 2016 ditargetkan sebesar 20% (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2017).

Pos Pembinaan Terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) Merupakan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang memiliki multi fungsi bagi pelayanan kesehatan termasuk lansia, olehnya implementasi upaya kesehatan dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat sekaligus upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dimasyarakat, pemerintah melalui Dinas Kesehatan telah menargetkan capaian kinerja dalam rencana strategi 5 (lima) tahun Kementrian Kesehatan RI dengan indikator kinerja yakni persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) untuk Provinsi Gorontalo Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM tertinggi di Kota Gorontalo sebanyak 92% dan terendah yaitu Kabupaten Gorontalo yang yakni 42% Desa/ Kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2017).

Untuk Wilayah Puskesmas Limboto Pada tahun 2017 jumlah kunjungan Posbindu PTM yaitu hanya 822 jiwa karena Berdasarkan wawancara dengan pemegang program Posbindu PTM di Puskesmas Limboto Posbindu PTM hanya berupa Posyandu Lansia dan pelaksanaanya belum efektif karena belum diketahui oleh masyarakat luas sedangkan pada tahun 2018 kunjungan Posbindu PTM menjadi 1.680 jiwa karena sudah mulai diketahui oleh masyarakat luas karena sudah dilakukan sosialisasi namun pelaksanaanya kegiatan tersebut belum efektif.

Jumlah kunjungan Posbindu di Puskesmas Limboto pada tahun 2019 yaitu 5117 jiwa sedangkan jumlah sasaran yaitu 31.557 jiwa dengan jumlah penduduk 51.453 Jiwa yang terdiri dari 14 kelurahan di wilayah puskesmas Limboto pada tahun 2019 kunjungan Posbindu PTM di Puskesmas Limboto yaitu setiap satu bulan sekali meningkatnya jumlah kunjungan yaitu karena semakin meningkatnya jumlah sasaran yang ada di Puskesmas(Puskesmas Limboto, 2019).

Berdasarkan wawancara dengan pemegang program Posbindu PTM Untuk jumlah Posbindu PTM di Puskesmas Limboto yaitu berjumlah 14 Posbindu yang terdapat di 14 Kelurahan yang kadernya terdiri dari 5 orang dalam 1 Posbindu/ Kelurahan kecuali untuk wilayah kelurahan Hutuo dan Bulota kadernya tidak sampai 5 orang, dan dari seluruh kader Posbindu yang berjumlah 66 kader yang terlatih hanya 2 orang kader dan kadernya pun tidak berperan aktif dalam pelaksanaan Posbindu PTM.

Puskesmas Limboto menyadari sepenuhnya belum tercapainya skrining Posbindu yang telah dilakukan pada program Posbindu ini, evaluasi-evaluasi yang dilakukan untuk perbaikan hanya berbentuk fisik, dalam hal manajemen program

belum dilakukan hal inilah yang membuat peneliti mengambil kriteria Malcolm Baldrige sebagai kriteria dalam Evaluasi Posbindu PTM dan peneliti Fokus pada 5 kriteria Malcolm Baldrige yaitu Kepemimpinan, Perencanaan Strategis, Fokus pada Pasien, Fokus Sumber daya manusia dan hasil kinerja organisasi.

Untuk evaluasi kepemimpinan menilai bagaimana kepemimpinan, komitmen dan koordinasi dan komunikasi pimpinan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular dimana di Puskesmas Limboto Pimpinan dalam Posbindu yaitu kepala Puskesmas sebagai Pembina dalam program Posbindu PTM, untuk Perencanaan Strategis merupakan suatu yang berpengaruh terhadap suatu program menilai bagaimana perencanaan atau pelaksanaan suatu program, fokus pada pasien menilai bagaimana pandangan pasien tentang suatu program karena suatu capaian program atau output program bergantung pada pasiennya apakah program sudah dirasakan oleh seluruh masyarakat sedangkan untuk fokus pada sumber daya manusia menurut penelitian terdahulu bahwa sumber daya manusia merupakan suatu sumber daya yang sangat berpengaruh untuk peningkatan sebuah program jadi pada sumber daya manusia dapat dilihat bagaimana pendidikan, serta keahlian yang dimiliki oleh kader Posbindu PTM dan apakah kader sudah terlatih atau belum sedangkan hasil kinerja organisasi menilai bagaimana hasil kinerja suatu organisasi Posbindu PTM apakah sudah berhasil atau dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan program kedepannya seperti apa berdasarkan indikator-indikator yang ada.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada Posbindu PTM di Puskesmas Limboto, dengan cara evaluasi

program dengan menggunakan kriteria *Malcolm Baldrige* Sehingga Penulis mengambil penelitian dengan Judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) berdasarkan Metode *Malcolm Baldrige* di wilayah Puskesmas Limboto.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan Uraian latar belakang di atas maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Berdasarkan data sekunder cakupan kunjungan Posbindu 2019 di Puskesmas Limboto yaitu hanya 5.117 jiwa dari 31.557 sasaran hal ini menunjukkan masih 26,440 jiwa yang belum melakukan kunjungan PosbinduPTM di Wilayah Puskesmas Limboto
2. Berdasarkan data bahwa Puskesmas Limboto memiliki penduduk dengan faktor risiko penyakit tidak menular yang tinggi di Kabupaten Gorontalo pada tahun 2019 dengan hipertensi yaitu 1,241 jiwa dan 663 jiwa untuk penduduk dengan faktor risiko diabetes militus dan untuk faktor risiko obesitas yaitu 1904 jiwa.
3. Berdasarkan wawancara dengan Pemegang Program Posbindu bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Limboto belum efektif karena kader Posbidu dilihat *tidak aktif* dan tidak berperan dalam pelaksanaan Posbindu PTM
4. Berdasarkan data bahwa dari seluruh kader yang ada, hanya 2 orang kader yang terlatih dari 67 kader Posbindu PTM yang ada di Puskesmas Limboto.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Identifikasi masalah maka peneliti merumuskan permasalahan penelitian yaitu bagaimanakah Evaluasi pelaksanaan Program Posbindu PTM di Wilayah Puskesmas Limboto?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran evaluasi program Posbindu PTM berdasarkan kriteria *Malcolm Baldrige*.

#### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui Evaluasi *Kepemimpinan* pada program Posbindu PTM
2. Untuk mengetahui Evaluasi *Perencanaan Strategis* pada program Posbindu PTM
3. Untuk mengetahui Evaluasi *Fokus pada pasien* pada program Posbindu PTM
4. Untuk mengetahui Evaluasi *Fokus staff sumber daya manusia* pada program Posbindu PTM
5. Untuk mengetahui Evaluasi *hasil kinerja organisasi* pada program Posbindu PTM

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat teoritis

Memberikan masukan tentang kriteria *Malcolm baldrige* untuk Pengembangan Program Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

### 1.5.2 Manfaat praktis

#### 1. Manfaat Bagi Puskesmas Limboto

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan masukan untuk meningkatkan kinerja organisasi kesehatan yang terintegrasi untuk pengelolaan program yang akan menghasilkan kualitas program kesehatan terutama organisasi Posbindu disetiap Kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Limboto.

#### 2. Manfaat Bagi Penulis

Bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam proses pembelajaran dalam bidang metodologi penelitian

#### 3. Manfaat Bagi masyarakat

Masyarakat dapat merasakan program Posbindu PTM untuk deteksi dini penyakit tidak menular.