

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Penyakit tidak menular (PTM) saat ini semakin menjadi perhatian dunia karena prevalensinya yang terus meningkat yang membunuh 36 juta jiwa setiap tahun. Penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan kepada orang lain dan pada umumnya disebabkan oleh faktor keturunan dan gaya hidup yang tidak sehat (Irwan, 2018).

Pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di Dunia adalah penyakit tidak menular (PTM). Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di Negara berpenghasilan menengah dan rendah, 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35 % diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15 disebabkan oleh PTM lainnya (data WHO,2018).

Prevalensi PTM terbanyak pada tahun 2018 di Indonesia adalah stroke 10,9% pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun. Kedua terbanyak hipertensi yaitu 8,44% pada penduduk  $\geq 18$  tahun. Asma sebanyak 4,5% pada penduduk semua umur. Gagal Ginjal Kronik (GGK) 3,8% pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun. Diabetes (DM) 2,0 % pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun. Kanker 1,8% pada penduduk semua umur. Jantung 1,5 % pada penduduk semua umur (Kemenkes, 2018).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular, sejalan dengan pendekatan WHO terhadap penyakit., terutama yang terikat dengan faktor resiko bersama (*Common Risk Factors*). Ditingkat komunitas telah diinisiasi pembentukan Pos Pembinaan Terpadu

(Posbindu) penyakit tidak menular dimana dilakukan deteksi dini faktor risiko, penyuluhan dan kegiatan bersama komunitas untuk menuju perilaku hidup bersih dan sehat. Pada tingkat pelayanan kesehatan juga telah dilakukan penguatan dari puskesmas selaku kontak pertama masyarakat ke sistem kesehatan ( Kemenkes RI, 2019 ).

Posbindu di Indonesia mulai dikembangkan pada tahun 2011. Pada tahun 2014, Secara nasional desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM hanya sebesar 4,7% dan meningkat menjadi 8,6% pada tahun 2015 Presentase ini masi dibawah target Rencana Strategis Kementrian Kesehatan tahun 2015-2019. Target capain nasional pelaksanaan Posbindu tahun 2015 yaitu 10% (Pranandasari, 2017). Berdasarkan Premenkes No. 43 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, diharapkan seluruh masyarakat berusia 15 tahun keatas melakukan skrining atau deteksi dini faktor risiko PTM di Posbindu minimal setahun sekali.

Perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor predisposisi (antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai karakteristik individu), faktor pemungkin (antara lain ketersediaan sarana kesehatan, jarak tempuh, hukum pemerintah, keterampilan terkait kesehatan), faktor penguat (keluarga, teman sebaya, guru, dan tokoh masyarakat) diantara tiga faktor tersebut faktor dukungan keluarga, dan dukungan toko masyarakat sangat penting karena sebagai faktor penguat perilaku seseorang (Nurzika, 2017).

Berdasarkan penelitian oleh Nina Sumarni (2016) “tentang faktor yang berkontribusi dalam pemanfaatan Posbindu PTM” terdapat hubungan dukungan keluarga dan dukungan kader kesehatan yang rendah dalam pemanfaatan

Posbindu PTM sedangkan dukunga keluarga dan dukungan kader kesehatan merupakan faktor penguat untuk terjadinya perilaku kesehatan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Fauzia Purdiyani “tentang Pemanfaatan Posbindu PTM oleh Wanita Lansia dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular” bahwa terdapat pengaruh anantara faktor pekerjaan dengan kunjungan Posbindu PTM. Hal ini juga didukung oleh penelitian Ika mardhiyanti (2019) status pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan kader kesehatan merupakan faktor-faktor yang sangat mempengaruhi pemanfaat Posbindu PTM.

Riskesdas 2018 prevalensi kasus dan faktor resiko PTM di Gorontalo diatas rata-rata angka Nasional. Sebagai upaya untuk mengendalikan faktor resiko tersebut Gorontalo juga mulai melaksanakan program Posbindu. Distribusi Posbindu PTM untuk wilayah provinsi Gorontalo sebanyak 659 (90%) yang tersebar di 93 wilayah kerja Puskesmas (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2019). Dan di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah Posbindu terbanyak yaitu 173 yang tersebar di 205 kelurahan. Puskesmas Telaga Biru dengan jumlah Posbindu terbanyak di kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 15 posbindu yang tersebar di 15 desa di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru (Dinkes Kabupaten Gorontalo).

Rendahnya pemanfaatan (*Utilisasi*) fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan sebagainya sering dihubungkan dengan masalah pelayanan petugas yang tidak memuaskan, jarak tempuh anantara fasilitas kesehatan dengan masyarakat secara fisik maupun sosial, biaya/tariff yang tinggi dan faktor dari masyarakat itu sendiri, yaitu persepsi masyarakat dan konsep tentang kesehatannya (Notoadmodjo 2010).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 24 februari 2020, didapatkan bahwa Puskesmas Telaga Biru baru melakukan sosialisasi posbindu PTM pada tahun 2016 dan mulai melaksanakan program Posbindu PTM pada tahun 2017. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan penanggung jawab Posbindu masalah yang paling menonjol dalam Program PTM adalah jumlah kunjungan Posbindu yang masih sedikit. Berdasarkan penuturan dari penanggung jawab Posbindu yang ada di Telaga biru dikatakan bahwa 15 posbindu rata-rata kunjungannya masih dibawah 10 % setiap bulannya.

Kurangnya minat masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM ini di ikuti dengan data pengunjung Posbindu PTM di tahun 2019 bulan desember di wilayah Puskesmas Telaga Biru yaitu sebanyak 264 orang dari total sasaran 19.310 jiwa yang ada di wilayah Puskemas Telaga Biru hal ini belum sesuai dengan target standar pelayanan minimal (spm) yaitu 100%dari usia produktif. Kunjungan terbanyak di tahun 2019 yaitu pada bulan Januari perempuan 307 pengunjung dan laki-laki 18. Jumlah kunjungan paling sedikit yaitu pada bulan November hanya 116 kunjngan, perempuan 82 laki-laki 34. Di Desa Ulopato A pengunjung pada bulan Februari 2020 sejumlah 43 orang dari total sasaran 1761 jiwa usia produktif, dan pengunjung terbanyak berasal dari Dusun III kunjungan di bulan Februari 2020.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 26 Februari 2020 pada masyarakat yang berada di Desa Ulapato A, dari 7 orang yang dilakukan wawancara 2 orang mengatakan tidak pernah datang karena belum memerlukan pengobatan dan tidak ada waktu juga untuk datang ke Posbindu dikarenakan sibuk

dengan pekerjaan, 2 lainnya mengatakan hanya satu kali datang ke Posbindu karena keluarganya tidak ada yang mengingatkan, dan 4 orang lagi mengatakan tidak ada informasi ataupun penyampaian dari kader.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik dalam melakukan penelitian tentang “ Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru”

### **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Indikator pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular masih dibawah target di Desa Ulapato A yaitu 10%.
2. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 7 orang masyarakat di Desa Ulapato A, 2 orang mengatakan tidak pernah datang karena belum memerlukan pengobatan dan sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak punya waktu untuk berkunjung ke Posbindu, 2 orang lainnya mengatakan jarang datang ke Posbindu dikarenakan keluarga tidak ada yang mengingatkan, dan 4 orang lagi mengatakan tidak ada informasi ataupun penyampaian dari kader yang berada di Desa Ulapato A.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Meular di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan umum

mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di wilayah Kerja Puskesmas.

### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi status pekerjaan, dukungan kader, dan dukungan keluarga pada pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Desa Ulapato A.
2. Mengidentifikasi pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Desa Ulapato A.
3. Menganalisa hubungan status pekerjaan terhadap pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Desa Ulapato A.
4. Menganalisa hubungan dukungan kader terhadap pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Desa Ulapato A.
5. Menganalisa pengaruh dukungan keluarga dengan pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat. Manfaat yang akan diperoleh dari hasil penelitian adalah sebagai berikut :

### 1.5.1 Manfaat teoritis

Memberikan informasi ilmu mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

### 1.5.2 Manfaat praktik

#### 1. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM).

#### 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM).