

**IMPLEMENTASI PROGRAM POSBINAAN TERPADU PENYAKIT
TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM)
(Studi Kasus Di Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka,
Kabupaten Aceh Besar)**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

NUR RAMADHAN

NIM. 160802086

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM-BANDA ACEH
2020 M/1441 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nur Ramadhan
NIM : 160802086
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Lam Ara Tunong, 16 Januari 1997
Alamat : Samahani, Aceh Besar

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini saya :

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenakan sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 21 Juli 2020
Yang Menyatakan



NUR RAMADHAN
NIM.160802086

AR-RANIRY

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Beban Studi untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S-1)
dalam Ilmu Administrasi Negara**

Diajukan Oleh:

NUR RAMADHAN

NIM. 160802086

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Prodi Ilmu Administrasi Negara**

Disetujui untuk Diuji / Dimunaqasyahkan Oleh:

Pembimbing I,



Eka Januar, M.Soc.,Sc

NIP. 198401012015031003

Pembimbing II,



Dian Rubianty, SE., Ak., MPA

NIDN. 2017127403

AR-RANIRY

**IMPLEMENTASI PROGRAM POSBINAAN TERPADU PENYAKIT
TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) (studi kasus Di Gampong Lam Ara
Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Kabupaten Aceh Besar)**

SKRIPSI

Telah Diuji Oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Pada hari/tanggal : Senin, 27 Juli 2020 M

06 Dzulhijah 1441 H

Banda Aceh,

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,



Eka Janjar, M. Sos., SC
NIP. 198401012015031003

Sekretaris,



Dian Rubianty, SE. AK, M.PA
NIDN. 2017127403

Penguji I,



Dr. S. Amirul Kamar, MM., M. Si
NIP. 196110051982031007

Penguji II,



Zakki Fuad Khalil, S.IP., M.Si
NIDN. 2017117904

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum.
NIP. 19730723200003200

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Swt berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Implementasi Program Posbindu PTM (Studi Kasus Di Desa Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Kabupaten Aceh Besar)”. Shalawat beserta salam peneliti sampaikan kepada Baginda Rasulullah Muhammad Saw yang telah berhasil membawa umat manusia dari lembah kebodohan atau kejahilan kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan skripsi ini yaitu untuk memenuhi sebagian syarat guna penulisan skripsi dalam rangka untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Jurusan Ilmu Administrasi Negara Universitas Islam Negeri Ar-Raniry. Dalam penulisan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bimbingan, dorongan semangat serta bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Warul Walidin, AK. MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
2. Ibu Dr. Ernita Dewi, S.Ag, M.Hum, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry.
3. Bapak Eka Januar, M.Soc., Sc, selaku pembimbing I dan juga Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara.
4. Ibu Dian Rubianty, SE.AK, MPA. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing, mendidik, memberikan saran dan motivasi serta mengarahkan penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Ilmu Administrasi Negara yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama perkuliahan.
6. Teman-teman mahasiswa seangkatan 2016 yang saling bekerja sama dan saling membantu, memberi masukan untuk penulis.
7. Serta yang teristimewa terimakasih yang setinggi-tingginya kepada kedua orang tua tercinta, yang telah mengasuh, mendidik, membimbing,

membina, serta selalu menyertakan penulis dengan do'a dan kepada seluruh keluarga yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti tidak dapat membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti, hanya kepada Allah SWT peneliti serahkan semua kebbaikannya. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu, segala kritikan dan saran yang membangun sangat di harapkan dari berbagai pihak. Demikian semoga skripsi ini dapat berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Banda Aceh, 20 Desember 2019

Peneliti

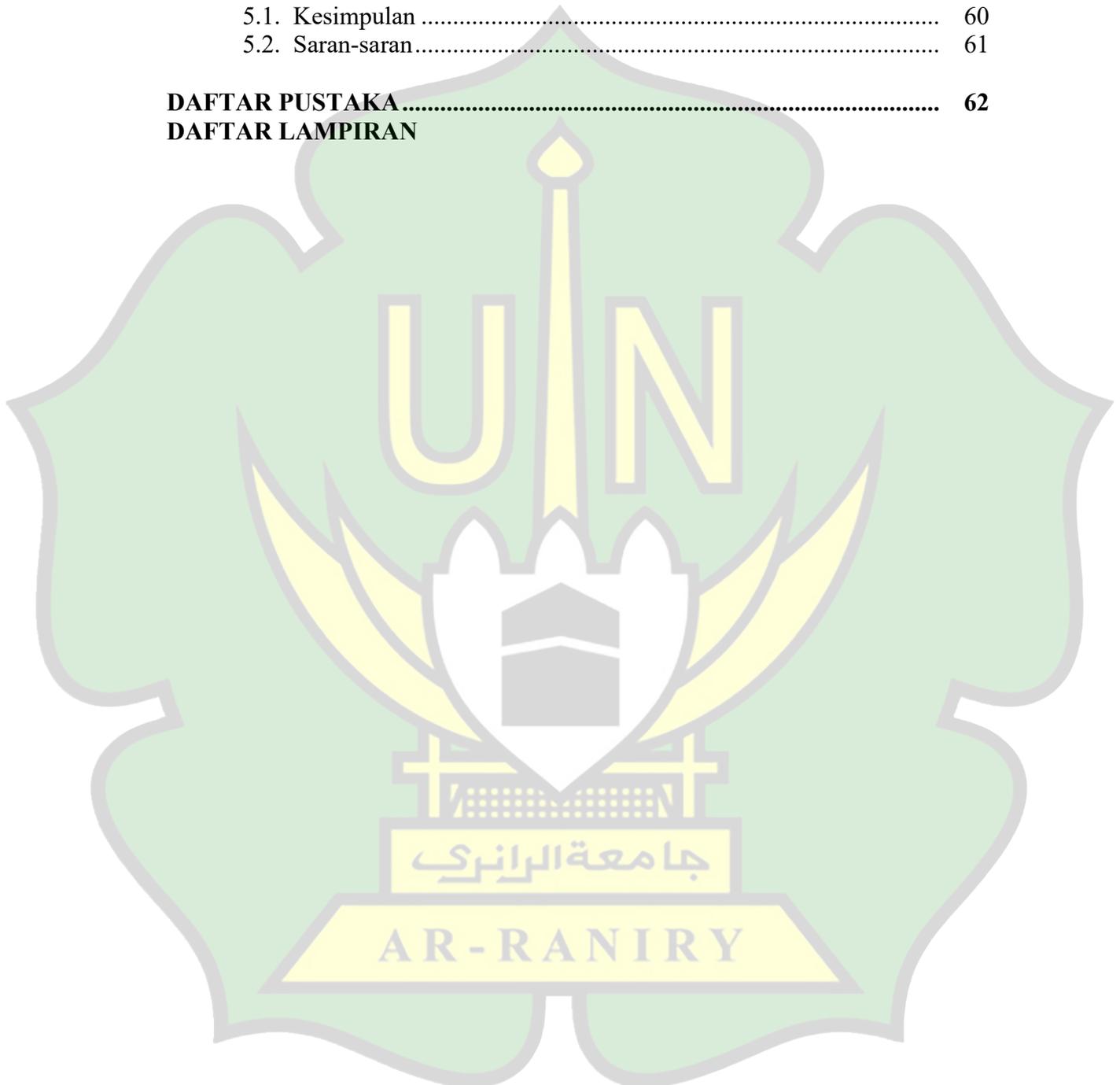
NUR RAMADHAN



DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL	i
PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN SIDANG	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Identifikasi Masalah	4
1.3. Rumusan Masalah	5
1.4. Tujuan Penelitian	5
1.5. Manfaat Penelitian	5
1.6. Penjelasan Istilah	6
1.7. Metode Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1. Penelitian Terdahulu	14
2.2. Pengertian Kebijakan	15
2.3. Siklus atau Tahapan Kebijakan	18
2.4. Implementasi kebijakan	17
2.5. Kesehatan	19
BAB III GAMBARAN UMUM PENELITIAN	25
3.1. Deskripsi tempat penelitian	25
3.1.1 Sejarah Gampong Lam Ara Tunong	25
3.1.2 Kondisi geografis gampong	25
3.1.3 Letak geografis Gampong Lam Ara Tunong	26
3.1.4 Kondisi Demografis Gampong Lam Ara Tunong	27
3.1.5 Kondisi pemerintahan gampong	28
BAB IV DATA DAN HASIL PENELITIAN	30
4.1. Hasil Penelitian	30
4.1.1 Implementasi program POSBINDU PTM	30
4.1.2 Implementasi program POSBINDU PTM	32
4.1.3 Indikator keberhasilan POSBINDU PTM	42

4.2. Hambatan implementasi program POSBINDUM.....	46
4.3. Deskripsi pembahasan	56
BAB V PENUTUP.....	60
5.1. Kesimpulan	60
5.2. Saran-saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
DAFTAR LAMPIRAN	



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Keputusan Pembimbing
- Lampiran II : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran III : Surat Pemberitahuan Selesai Penelitian
- Lampiran IV : Instrumen Wawancara
- Lampiran V : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran VI : Riwayat Hidup Penulis



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk membahas tentang Implementasi program posbinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM) dimana program ini merupakan salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Oleh karena itu sasaran utama POSBINDU PTM cukup luas yaitu mulai dari usia 15 tahun ke atas baik dengan kondisi sehat, masyarakat beresiko maupun dengan kasus PTM. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar beserta hambatannya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi program POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong menunjukkan hasil yang sangat baik, buktinya saja banyak masyarakat yang ikut partisipasi dalam proses pelaksanaan POSBINDU PTM. Dan juga proses pelaksanaannya sudah sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, mulai dari tahap registrasi, wawancara, pengukuran TB dan BB, pemeriksaan tekanan darah dan juga identifikasi faktor resiko PTM. Kesimpulan penelitian ini adalah proses pelaksanaan program POSBINDU PTM sudah sesuai dengan tahapan dan SOP yang ada dalam proses pelaksanaan program POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong, dan juga dalam pelaksanaannya ada beberapa kendala yang dihadapi seperti tempat yang disediakan masih belum bisa menampung sepenuhnya masyarakat yang ingin memeriksakan kesehatannya, alat untuk mengecek kondisi kesehatan yang disediakan juga masih kurang dan juga ada beberapa masyarakat yang tidak mau memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM.

Keyword: Program POSBINDU PTM, Peningkatan Kesehatan Masyarakat

AR-RANIRY

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian, sekaligus mengakibatkan terjadinya ketidak-mampuan fisik yang diderita oleh masyarakat di berbagai belahan dunia. Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), angka kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia. Peningkatan terbesar berkemungkinan terjadi di negara-negara berkembang dan miskin. Data WHO menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meningkat akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, strok dan diabetes.¹

Fenomena yang sama juga terjadi di Indonesia. Jumlah kasus PTM di seluruh Provinsi mengalami peningkatan, jika dilihat dari data Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) yang dikeluarkan oleh Badan Litbang Kementerian Kesehatan. Menteri Kesehatan Nila Moeloek mengatakan bahwa IPKM sub-indeks PTM pada tahun 2018 yang tumbuh negatif dibanding 2013 menunjukkan kondisi Kesehatan orang Indonesia yang semakin buruk dari tahun ke tahun. Berdasarkan data IPKM, tidak ada satupun sub-indeks Penyakit

¹Dwi wiganti dan mieke safitri, factor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM (studi kasus di wilayah kerja puskesmas kec setia budi kota Jakarta selatan tahun 2018),jurnal kebijakan kesehatan Indonesia,vol 07,No 02.hal 49.

Tidak Menular di 34 provinsi Indonesia menunjukkan hasil baik. Meskipun, secara umum angka IPKM Nasional meningkat.²

Penyakit tidak menular yang disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, Kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien dan berkelanjutan.³

Untuk penanganan PTM di Indonesia, salah satu bentuk dari pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah untuk masyarakat adalah dengan dibentuknya Pos Binaan Terpadu (POSBINDU), Posbinaan Terpadu adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular. Tujuan utama POSBINDU PTM adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM. Oleh karena itu sasaran POSBINDU PTM cukup luas mencakup semua masyarakat usia 15 tahun ke atas baik itu kondisi sehat, masyarakat beresiko maupun masyarakat dengan kasus PTM. POSBINDU PTM bertujuan untuk mengontrol dan menjaga Kesehatan secara optimal baik dengan upaya preventif seperti penyuluhan dan kuratif melalui sistem rujukan POSBINDU PTM ke Puskesmas.⁴ Berdasarkan penjelasan

² <http://Republik.co.id> di akses pada tanggal (1 November)

³Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia No 71 tahun 2015 tentang “penanggulangan penyakit tidak menular”

⁴<http://www.google.com/2018/22/m.kumparan/ini-fungsi-dan-tujuan-utama-posbindu-ptm.html> diakses pada tanggal (7 oktober)

tersebut maka dengan adanya POSBINDU PTM maka Kesehatan Masyarakat Di Desa akan lebih terkontrol khususnya bagi masyarakat yang kurang kesadaran dalam hal Kesehatan, dan juga bagi mereka yang bertempat tinggal jauh dari pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas). Dengan adanya POSBINDU maka Masyarakat diwajibkan untuk memeriksakan kesehatannya yaitu sebulan sekali untuk mengurangi resiko terkena PTM di kalangan masyarakat. Keberadaan POSBINDU di harapkan bisa menanggulangi beberapa penyakit yang tidak menular seperti kolestrol, diabetes, strok, kanker dan lain-lain.

Prevalensi PTM di Indonesia yaitu hipertensi usia 18> tahun (25,8%). Rematik (24.7%). Cedera semua umur (8.2%) dengan cedera akibat transportasi darat (47.7%). Asma (4.5%). PPOK umur >kurang 30 tahun (3,8%). Diabetes melitus berdasarkan wawancara (2.1%) lebih tinggi dari tahun 2007 (1.1%). PJK umur >kurang 15 tahun (1.5%). Batu ginjal (0,6%). Hipertiroid umur >kurang 15 tahun berdasarkan diagnosis (0,4%). Gagal jantung (0,3%). Gagal ginjal kronis (0,2%). Strok (12,1%) lebih tinggi dari tahun 2007 (8,3%) dan kanker (1,4%). Prevalensi hipertensi di aknosis oleh nakes berdasarkan wawancara tahun 2013 (9,5%) lebih tinggi dari tahun 2007 (7,6%).⁵

Di Provinsi Aceh POSBINDU pertama kali resmikan oleh Menteri Kesehatan dr Nafisah Mboi,SP.A,MPH di Desa Alue Deah Tengoh, Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Menurut Menteri Kesehatan dr Nafisah Mboi,SP.A,MPH, POBINDU harus di manfaatkan oleh masyarakat yang berusia

⁵Dwi wiganti dan mieke safitri, factor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM (studi kasus di wilayah kerja puskesmas kec setia budi kota Jakarta selatan tahun 2018),jurnal kebijakan kesehatan Indonesia,vol 07,No 02.hal 50.

subur dan lanjut untuk mengendalikan resiko kematian akibat penyakit tidak menular. ia juga mengatakan keberadaan sarana kesehatan tersebut sebagai salah satu upaya mendeteksi dan mengobati secara dini berbagai penyakit tidak menular, menurutnya POSBINDU PTM merupakan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat dan harus dikembangkan di seluruh Desa Di Provinsi Aceh.⁶

Dan penelitian saya beralokasikan Di Desa Lam Ara Tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar dikarenakan, Di Kecamatan Kuta Malaka terdapat 15 Desa yang Penduduk terbanyak dari 15 Desa tersebut adalah Desa Lam Ara Tunong. Dan dengan jumlah penduduk yang cukup banyak akan memudahkan penulis dalam melakukan penelitian secara mendalam.

Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik ingin mengangkat suatu penelitian dengan judul **“IMPLEMENTASI PROGRAM POSBINDU PTM (STUDI KASUS DI GAMPONG LAM ARA TUNONG, KECAMATAN KUTA MALAKA, KABUPATEN ACEH BESAR)”**

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti mengidentifikasi beberapa masalah yang akan dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

1. Melihat bagaimana penerapan program tersebut di terapkan dan dijalankan di desa tempat penelitian, dan adakah dampak yang ditimbulkan dari penerapan program tersebut.

⁶ [http:// seputaraceh.com](http://seputaraceh.com) di akses pada tanggal 1 November tahun 2019

2. Melihat hambatan-hambatan yang di alami oleh kader-kader dalam penerapan program tersebut.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan diangkat pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana proses implementasi POSBINDU PTM diterapkan Di Desa Lam Ara Tunong Kec Kuta Malaka Kab Aceh Besar?
2. Hambatan-hambatan apa saja yang dihadapi oleh kader-kader dalam pengimplementasian program POSBINDU PTM Di Desa Lam Ara Tunong Kec Kuta Malaka Kab Aceh Besar?

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut seperti yang telah diuraikan diatas, maka tujuan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu:

1. Untuk mengetahui implementasi program POSBINDU PTM di desa lam ara tunong kec kuta malaka Kabupaten Aceh Besar.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi bisa atau tidaknya terkena PTM.

1.5. Manfaat Penelitian

Hasil yang nanti akan dicapai pada penelitian ini diharapkan memberi manfaat sebagai berikut:

1. Secara teoritis, penelitian yang akan diharapkan menjadi referensi dan masukan bagi perkembangan ilmu pendidikan dan menambah kajian ilmu pengetahuan khususnya mengenai pelayanan publik.
2. Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi untuk mengerakkan dan meningkatkan masyarakat serta ikut aktif dalam proses pelayanan publik.

1.6. Penjelasan Istilah

1. Implementasi adalah cara atau langkah yang dilakukan agar sebuah kebijakan dapat di terapkan dengan baik dan dapat mencapai tujuannya.
2. Program adalah hasil penyusunan dan langkah-langkah yang di ambil dalam menyelesaikan masalah, program sering juga disebut hasil dari suatu kebijakan.
3. Posbinaan terpadu (POSBINDU) adalah pos pelayanan kesehatan untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah di sepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan layanan kesehatan.
4. Penyakit tidak menular (PTM) adalah suatu jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan kepada orang lain.
5. Kebijakan adalah sebuah instrumen pemerintahan, atau langkah-langkah yang di ambil dalam menyelesaikan suatu masalah publik.
6. Gampong adalah pembagian wilayah administratif setingkat kelurahan di Provinsi Aceh, Indonesia. Gampong berada di bawah Mukim.

7. Prevelensi adalah proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu. Dalam dunia kedokteran, karakteristik yang dimaksud meliputi penyakit atau faktor resiko.
8. Indeks pembangunan kesehatan masyarakat (IPKM) adalah tingkatan ukuran yang digunakan dalam mengukur kemajuan kesehatan.
9. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
10. Penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD) merupakan penyakit yang menyerang organ jantung dan pembuluh darah yang menyebabkan gangguan pada organ tersebut.
11. Kanker merupakan penyakit yang di tandai dengan adanya sel/jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat dan tidak dapat terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita.
12. Diabetes mellitus merupakan gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula akibat kekurangan ataupun resistensi insulin.
13. Penyakit paru menahun adalah penyakit kronik saluran nafas yang di tandai dengan hambatan aliran darah kedalam paru-paru.
14. Rujukan kesehatan adalah langkah yang diambil untuk pemeriksaan kesehatan ke tempat yang lebih mampu dan lengkap.
15. Kualitatif deskriptif adalah penelitian yang mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi.

16. Geuchik merupakan orang yang memimpin suatu desa atau kepala desa.
17. Kader adalah orang atau kumpulan yang dibina oleh suatu lembaga yang berfungsi sebagai suatu pemihak dan atau membantu tugas dan fungsi pokok suatu organisasi.
18. Masyarakat adalah sekelompok orang yang tinggal di suatu daerah dan hidup secara bersama-sama.
19. Lansia adalah seseorang yang sudah memasuki usia 45 tahun keatas dan mereka yang sudah berada di usia lanjut,

1.7. Metode penelitian

1.7.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Nasir, penelitian deskriptif adalah metode penelitian untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kejadian.⁷ Denzin dan Lincoln menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menaksirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Erickson menyatakan bahwa penelitian kualitatif berusaha menemukan dan menggambarkan secara naratif kegiatan yang dilakukan dan dampak dari tindakan yang dilakukan terhadap kehidupan mereka.⁸ Begitu juga dengan penelitian ini yg bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dalam melihat fakta yang terjadi di lapangan.

⁷Emi dwi astuti. skripsi gambaran proses kegiatan pembinaan terpadu penyakit tidak menular puskesmas sempu kab bayuwangi, universitas jember, 2015, hal 37

⁸Aggito albi dan johan setiawan, metodologo penelitian kualitatif, (suka bumi jawa barat: cv jejak, 2018) hal 7

1.7.2 Lokasi Penelitian

Untuk melakukan suatu penelitian, diperlukan adanya penentuan kapan dan di mana penelitian dilakukan. Penelitian ini dilakukan di Gampong Lam ara tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini berlokasi di Desa Lam Ara Tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar karena dari 15 desa yang ada Di Kecamatan Kuta Malaka Desa Lam Ara Tunong merupakan desa yang pertama kali menerapkan program POSBINDU PTM, oleh karena itu peneliti ingin melihat bagaimana bentuk penerapan program POSBINDU PTM di Desa Lam Ara Tunong.

1.7.3 Sumber Data

a. Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data/observer atau peneliti. Dan selanjutnya data-tata yang terkumpul dari sumber ini disebut dengan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh melalui studi lapangan dengan menggunakan teknik wawancara. Dalam pelaksanaan teknik ini, penulis mengumpulkan data melalui komunikasi langsung dengan pada informan. Penentuan sampel dilakukan secara “*purposive sampling*” yaitu dari keseluruhan populasi diambil beberapa responden dan informan yang diperkirakan dapat mewakili keseluruhan populasi dan menggunakan alat untuk membantu dalam penelitian diantaranya adalah alat tulis, alat dokumentasi dan alat perekam. Adapun yang menjadi informan adalah:

1. Masyarakat yang datang ke POSBINDU PTM untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di POSBINDU PTM.
2. Para kader-kader yang melayani masyarakat yang ingin memeriksakan kesehatannya.

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen atau sumber-sumber resmi lainnya. Data sekunder juga data yang diperoleh dari studi kepustakaan yang berupa buku, jurnal, artikel, hasil penelitian, serta literatur lain yang dapat memberikan informasi terkait Implementasi program POSBINDU PTM di Desa Lam Ara Tunong Kec Kuta Malaka Kab Aceh Besar.⁹

1.7.4 Informan Penelitian

NO	Informan	Jumlah
1	Kepala kader POSBINDU PTM	1 orang
2	Kader POSBINDU PTM	5 orang
3	Masyarakat	8 orang
4	Geuchik	1 orang
Jumlah		10 orang

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara:

⁹Ile tokan p.ratu,manajmen penelitian guru untuk pendidikan bermutu,(Jakarta:PT grasindo,2016) hal 26

1. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah suatu cara untuk memperoleh informasi data penelitian berkaitan dengan Implementasi program POSBINDU PTM di Desa Lam ara tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar. Teknik ini dilakukan dengan cara mengumpulkan berbagai literasi baik dari buku tentang berbagai teori dan pendapat, maupun jurnal penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan permasalahan penelitian. Sedangkang dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penulisan dengan cara Tanya jawab, sambil bertatap muka antara penanya dan pewawancara dengan menggunakan alat panduan wawancara (*guide interview*). Informan atau narasumber merupakan orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi yang berhubungan dengan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

3. Observasi

Pengumpulan data dengan observasi langsung atau dengan pengamatan langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa ada alat bantu lain untuk keperluan tersebut. Dalam kaitannya dengan penelitian ini penulis langsung terjun ke lapangan menjadi partisipan (observer partisipatif)

untuk menemukan dan mendapatkan data yang berkaitan dengan fokus penelitian.¹⁰

1.7.6 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga mudah dipahami dan temuannya dapat di informasikan kepada orang lain.¹¹ Menurut Miles dan Huberman analisis terjadi dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu dengan cara reduksi data atau penyederhanaan (data reduction), paparan/sajian data (data display) dan penarikan kesimpulan.

Teknik analisis data dilakukan dengan cara:

1. Tahap reduksi data. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengobservasian, dan transformasi data mentah/data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data dilakukan dengan membuat ringkasan, mengembangkan sistem pengkodean, menelusuri tema, membuat gugus-gugus, dan menuliskan memo. Peneliti dituntut harus memiliki kemampuan berpikir sensitif dengan kecerdasan, keluasan, serta kedalaman wawasan yang tinggi.
2. Tahap penyajian data. Penyajian data adalah proses penyusunan informasi yang kompleks dalam bentuk sistematis, sehingga menjadi

¹⁰Emi dwi astuti. skripsi gambaran proses kegiatan pembinaan terpadu penyakit tidak menular puskesmas sempu kab bayuwangi, universitas jember, 2015, hal 41-42

¹¹ Ibid hal 43

bentuk yang sederhana serta dapat dipahami maknanya. Penyajian data diarahkan agar data hasil reduksi terorganisirkan, tersusun, dalam pola hubungan, sehingga makin mudah dipahami dan merencanakan kerja penelitian selanjutnya.

3. Tahap penarikan kesimpulan dan verifikasi. penarikan kesimpulan adalah langkah terakhir yang dilakukan peneliti dalam menganalisis data secara terus menerus baik pada saat pengumpulan data atau setelah pengumpulan data. Dalam penelitian kualitatif penarikan kesimpulan tersebut dengan cara induktif, yang mana peneliti berangkat dari kasus-kasus yang bersifat khusus berdasarkan pengalaman nyata kemudian dirumuskan menjadi model, konsep, teori, prinsip, propinsi, atau definisi yang bersifat umum.¹²

¹²Milles dan Huberman, analisis data kualitatif, Jakarta: universitas Indonesia press, 1992, hlm.16

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian terdahulu

1. Riski febrianti dan indah prabawati yang berjudul “implementasi pelaksanaan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di puskesmas Pucang Sewu kota Surabaya”. penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi pelaksanaan posbindu PTM di puskesmas pucang Sewu kota Surabaya dapat dikatakan sudah berjalan drngan baik dengan kegiatan 1 bulan sekali di masing-masing posbindu yang ada.¹³
2. Elyda rahmayanti dan Arief Hargono yang berjudul “implementasi survellans factor resiko penyakit tidak menular berbasis POSBINDU berdasarkan atribut surveilans (studi di kota Surabaya)”. penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program POSBINDU PTM di kecamatan ganguntapa belum berjalan optimal dikarenakan pelaksanaan belum rutin, kemitraan dengan lintas sektor juga masih belum terbatas dan pelaksanaan tahapan 5 layanan elum optimal.¹⁴
3. Yulia primiyani dan masrul yang berjudul analisis pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di kota solok. Penelitian yang ke tiga dilakukan oleh Yulia primiyani dan masrul yang berjudul “analisis pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak

¹³Febrianti riski dan indah prabawati,implementasi pelaksanaan POSBINDU PTM di puskesmas pucang sewu kota Surabaya,jurnal s1 ilmu admiistrasi Negara universitas negeri Surabaya.

¹⁴Rahmayanti elida dan arief hargono,implementasi suvervelans factor resiko penyakit tidak menular berbasis posbinduberdasarkan atribut surveilans (study di kota Surabaya)jurnal kesehatan masyarakat universitas Airlangga,surabaya

menular di kota solok” penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program posbinaan terpadu PTM di kota solok belum keseluruhan terlaksana dengan baik dan optimal baik dari segi input, proses dan output.¹⁵

2.2. Pengertian Kebijakan

Kebijakan adalah sebuah instrumen pemerintahan, bukan saja dalam arti *government* yang hanya menyangkut aparatur negara, melainkan pula *governance* yang menyentuh pengelolaan sumber daya publik. Kebijakan pada intinya merupakan keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumber daya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat, atau warga negara. Kebijakan merupakan hasil dari adanya sinergi, kompromi atau bahkan kompetisi antara berbagai gagasan, teori, ideologi, dan kepentingan-kepentingan yang mewakili sistem politik suatu negara.¹⁶ Banyak sekali definisi mengenai kebijakan publik. Sebagian besar ahli memberi pengertian kebijakan publik dalam kaitannya dengan keputusan atau ketetapan pemerintah untuk melakukan suatu tindakan yang di anggap akan membawa dampak baik bagi kehidupan warganya. Seperti kata Bridgman dan Davis, kebijakan publik pada umumnya mengandung pengertian mengenai “Whatever

¹⁵Yulia primiyani, masrul hardisman, analisis pelaksanaan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (studi kasus di kota solok) diakses melalui <http://jurnal.fk.unand.ac.i>

¹⁶Suharto edi, *kebijakan sosial sebagai kebijakan publik*, (bandung: alfabeta, 2013) hal 3

Government” choose to do or not to do artinya, kebijakan publik adalah ‘apa saja yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan.

2.3. Siklus atau Tahapan Kebijakan

Siklus atau tahapan kebijakan menurut Bridman dan Davis, adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi isu kebijakan

Isu kebijakan merupakan permasalahan sosial yang aktual, mempengaruhi banyak orang dan mendesak untuk dipecahkan, isu biasanya semakin mencuat jika didukung oleh pemberitaan media massa yang beragam dan terus menerus.

2. Merumuskan agenda kebijakan

Agenda kebijakn pada intinya merupakan masalah sosial yang paling memungkinkan direspon oleh kebijakan. Agenda kebijakan juga dapat dianalogikan dengan sebuah ‘topik diskusi’ atau ‘agenda rapat’ yang dibahas dalam sebuah pertemuan besar para pejabat pemerintah.

3. Menetapkan keputusan

Setelah isu kebijakan teridentifikasi maka tahapan berikutnya adalah menetapkan alternatif kebijakan apa yang akan diputuskan.¹⁷ Dan keputusan yang akan ditetapkan berdasarkan keputusan bersama dan dengan hasil yang telah di sepakati secara bersama.

¹⁷ Ibid ,Hal.27-35

4. Implementasi kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan-catatan elit, jika program tersebut tidak di implementasikan. Oleh karena itu, keputusan program kebijakan yang telah di ambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus di implementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintahan di tingkat bawah.

5. Evaluasi kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan di nilai atau di evaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat telah mampu memecahkan masalah. Kebijakan publik pada dasarnya dibuat untuk meraih dampak yang di inginkan. Dalam hal ini, memecahkan masalah yang dihadapi oleh masyarakat. Oleh karena itu, ditentukanlah ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik telah meraih dampak yang di inginkan.¹⁸

2.4. Implementasi kebijakan

Kebijakan yang baik tidak memiliki arti apa-apa jika tidak dapat di implementasikan. Apabila sebuah kebijakan telah ditetapkan, maka proses perumusan perumusan kebijakan menginjak tahap implementasi. Tahap ini melibatkan serangkaian kegiatan yang meliputi pemberitahuan kepada public mengenai pilihan kebijakan yang di ambil, instrument kebijakan yang digunakan, staf yang akan melaksanakan program, pelayanan-pelayanan yang akan diberikan,

¹⁸Winarno budi,kebijakan publik teori dan proses,(Jakarta:nedpress,2007) hal 34

anggaran yang telah disiapkan, dan laporan-laporan yang akan di evaluasi.¹⁹ Pada tahap implementasi ini berbagai kepentingan akan saling bersaing. Beberapa implementasi kebijakan mendapatkan dukungan para pelaksana (implementor), namun beberapa lainnya mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

2.4.1 Pengertian Implementasi kebijakan

Implementasi kebijakan itu pada prinsipnya adalah cara atau langkah yang dilakukan agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Peter Deleon dan linda Deleon menyatakan bahwa pendekatan-pendekatan dalam implementasi dalam kebijakan publik dapat di kelompok kan menjadi tiga generasi. Yaitu:

1. Pada tahun 1970-an memahami implementasi kebijakan sebagai masalah-masalah yang terjadi antara kebijakan dan eksekusinya.
2. Pada tahun 1980-an adalah generasi yang mengembangkan pendekatan implementasi kebijakan yang bersifat dari atas ke bawah.
3. Pada tahun 1990-an memperkenalkan pemikiran bahwa variabel perilaku dari aktor pelaksana implementasi kebijakan yang lebih menentukan keberhasilan implementasi kebijakan.²⁰

2.4.2 Syarat keberhasilan implementasi kebijakan

Menurut Bridgman dan david, banyak literatur yang menunjukkan prasyarat bagi keberhasilan implementasi kebijakan:

¹⁹Suharto edi, *kebijakan sosial sebagai kebijakan publik*, (bandung: alfabeta, 2013) hal 36

²⁰Ilham arif sirajuddin, implementasi kebijakan pemerintah daerah dalam pelayanan publik dasar bidang sosial di kota makasar, *jurnal administrasi publik*, vol 4 no.1, tahun 2014, hal 4

1. Didasari oleh kaidah ilmiah mengenai bagaimana program atau peraturan beroperasi.
2. Memiliki langkah-langkah yang tidak terlalu banyak dan kompleks.
3. Memiliki prosedur akuntabilitas yang jelas.
4. Pihak yang bertanggung jawab memberikan pelayanan harus terlibat dalam perumusan desain kebijakan.
5. Melibatkan monitoring dan evaluasi yang teratur.
6. Para pembuat kebijakan harus memberikan perhatian yang sungguh-sungguh terhadap implementasi kebijakan seperti halnya terhadap perumusan kebijakan.²¹

2.5. Kesehatan

Dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.²² Dan setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga berhak memperoleh pelayanan kesehatan. dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur, menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

²¹Suharto edi,*kebijakan sosial sebagai kebijakan publik*,(bandung:alfabeta,2013) hal 36

²²Undang undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan

2.5.1 Devinisi kesehatan

Terdapat beberapa devinisi sehat antara, lain:

- a. Menurut undang-undang No.23 tahun 1992, yang dimaksud dengan sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- b. Menurut WHO tahun 1947, sehat adalah keadaan sejahtera, sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas hanya bebas dari pada penyakit atau kelemahan saja.
- c. Menurut While tahun 1977, kesehatan adalah keadaan dimana seseorang pada waktu diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit atau kelainan.²³

2.5.2 Program pos binaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM)

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan program Pos Binaan Terpadu (posbindu) PTM melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat.²⁴ Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak memiliki tanda klinis secara khusus sehingga menyebabkan seseorang tidak mengetahui dan menyadari kondisi tersebut sejak permulaan perjalanan penyakit. Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penanganan dan menimbulkan komplikasi PTM bahkan berakibat kematian.

Pos pembinaan terpadu (POSBINDU) PTM adalah peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring terhadap faktor resiko

²³Era renjana diskamara, jurnal kesehatan, FK UI, tahun 2009, hal 5

²⁴Kementrian kesehatan. Peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Jakarta: kementrian kesehatan RI;2015.

PTM serta tindak lanjutnya yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Pelaksanaan tindak lanjutnya dalam bentuk konseling dan rujukan ke fasilitas pelayanan dasar. Upaya pengembangan program POSBINDU PTM sedang gencar dilakukan dan harapan kedepan POSBINDU PTM dapat dijadikan “kendaraan program “pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat.²⁵

2.5.3. Indikator keberhasilan program POSBINDU PTM

Permenkes RI. No 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular, keberhasilan program POSBINDU PTM di ukur berdasarkan 3 indikator.

- a. Peran serta masyarakat
- b. Waktu dan tempat pelaksanaan, dan
- c. Pemantauan dan evaluasi

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan No 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular yang bertujuan untuk:

- a) Melindungi masyarakat dari resiko PTM
- b) Meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, serta ekonomi akibat PTM pada individu, keluarga, dan masyarakat, dan
- c) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan penanggulangan PTM yang komprehensif, efisien, efektif, dan keberlanjutan.

²⁵Diyan zakiiyatun dan nuning furi rahayu, pemanfaatan pos pembinaan terpadu PTM pada penderita hipertensi, jurnal ners dan kebidanan, vol 5, no.1, tahun 2018.hal 21

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan program POSBINDU PTM antara lain :

1. Meningkatnya taraf kesehatan masyarakat yang terkena penyakit tidak menular.
2. Meningkatnya kesadaran masyarakat bahwa sangatlah penting untuk memeriksakan kesehatan dan melakukan pola hidup sehat.
3. Meningkatnya kepedulian dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatannya dan keluarga.
4. Meningkatnya kemandirian dalam diri masyarakat itu sendiri.

Program POSBINDU PTM dilaksanakan melalui tahapan-tahapan yang telah dirumuskan dalam petunjuk teknis Kemenkes RI, antara lain :

- a. Tahap registrasi
- b. Tahap kegiatan wawancara
- c. Tahap pengukuran TB dan BB
- d. Tahap pemeriksaan tekanan darah
- e. Tahap identifikasi faktor resiko PTM.

2.5.4 Jenis-jenis penyakit tidak menular

- 1) Penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD)

Murupakan penyakit yang menyerang organ jantung dan pembuluh darah yang menyebabkan gangguan pada organ tersebut. Berikut ini adalah macam-macam (PJPD).

- a) Penyakit jantung kroner
- b) Stroke
- c) hipertensi

2) kanker

merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel/jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat dan tidak terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita.

- a) Kanker payudara
- b) Kanker leher Rahim

3) Diabetes mellitus

Adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang di sebabkan oleh peningkatan kadar gula akibat kekurangan ataupun resistensi isulin.

4) Penyakit paru menahun

Adalah penyakit kronik saluran nafas yang ditandai dengan hambatan aliran darah ke dalam paru-paru.

- a) Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)
- b) Asam brongkia²⁶

²⁶Emi dwi astuti. skripsi gambaran proses kegiatan pembinaan terpadu penyakit tidak menular puskesmas sempu kab bayuwangi, universitas jember, 2015, hal 8-11

2.5.5 langkah-langkah penyelenggaraan posbindu PTM

a) Identifikasi kelompok potensial

Identifikasi merupakan kegiatan mencari, menemukan, mencatat data mengenai kelompok-kelompok masyarakat potensial yang merupakan sasaran subjek dalam pengembangan posbindu PTM.

b) Sosialisasi dan advokasi

Dilakukan kepada kelompok potensial terpilih, mereka diberi informasi tentang besarnya dampak terkena PTM.

c) Pelatihan petugas pelaksana posbindu PTM

Pelatihan merupakan kegiatan memberikan pengetahuan tentang PTM, factor resiko, dampak dan upaya yang diperlukan dalam pencegahan dan pengendalian PTM.²⁷

²⁷ Ibid,hal 14-15

BAB III

GAMBARAN UMUM PENELITIAN

3.1. Deskripsi tempat penelitian

3.1.1. Sejarah Gampong Lam Ara Tunong

Asal usul berdirinya Gampong Lam Ara Tunong berdasarkan cerita tetua di gampong ini memiliki dua versi. Versi pertama menyebutkan bahwa asal usul Lam Ara Tunong, di sebabkan ada orang yang hilang dalam pohon ara di Masjid Samahani, orang tersebut berasal dari Gampong Lam Ara Tunong saat ini, di karenakan asal orang tersebut tidak di ketahui namanya maka disebutlah orang asal tersebut adalah Lam Ara sementara Tunong dikarenakan dekat gunung, sementara versi lain menyebutkan bahwa asal usul Lam Ara Tunong berasal dari bahasa Arab Lam Aro artinya tidak tampak, Tunong artinya jauh atau dekat gunung, oleh sebab letak Lam Ara Tunong jauh dari pusat kecamatan atau Kota maka disebutlah Lam Ara Tunong.

3.1.2. Kondisi Geografis Gampong

Dilihat dari aspek geografisnya Lam Ara Tunong terletak di daerah yang sebagian besar wilayahnya merupakan daerah perbukitan yang di tumbuh oleh tumbuhan yang seratus tahun lamanya sehingga mayoritas penduduk berpenghasilan dari hasil pengelolaan alam sekitar baik dengan cara bertani maupun berkebun. Namun saat ini Gampong Lam Ara Tunong sudah mulai berbenah diri dengan meningkatkan berbagai sarana dan prasarana pendukung yang dapat mensejahterakan masyarakat.

3.1.3. Letak geografis Gampong Lam Ara Tunong

Gampong Lam Ara Tunong berada diwilayah administrasi mukim Samahani Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dengan luas wilayah 100.000 Ha, secara geografi Gampong Lam Ara Tunong berbatasan dengan :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Leupung Cut
- Sebelah Timur berbatasan dengan Gampong Lam Ara Eungkit
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Lamno
- Sebelah Barat berbatasan dengan Gampong leubok Buni

Kondisi Geografis

- banyak curah hujan : -
- ketinggian tanah dari permukaan laut : 34 Dpl
- suhu udara rata-rata : Sedang
- topografi (daratan rendah, daratan tinggi) : Daratan Rendah – sedang

Orbital (jarak dari pusat pemerintahan gampong)

- jarak dari pusat pemerintahan kecamatan : 2 Km
- jarak dari pusat pemerintahn kota administrasi : 32 Km
- jarak dari ibu kota Banda Aceh : 20,5 Km
- Drainase/ Talut : 2000 M
- Pajan jalan kecamatan : 1500 M
- Pamjang jalan Gampong : 3000 M

- Panjang jalan setapak : 2000 M

3.1.4. Kondisi Demografis Gampong Lam Ara Tunong

Gampong Lam Ara Tunong secara garis besar adalah salah satu Gampong yang penduduknya berprofesi sebagai petani dan peternak dimana rata-rata tingkat pendidikan masyarakat hanya mampu menyelesaikan pendidikan SMA dan setelah itu kerjanya mengurus rumah tangga. Jadi secara tidak langsung pertumbuhan penduduk di Gampong Lam Ara Tunong dari tahun ke tahun semakin meningkat sedangkan lowongan kerja semakin sempit karena mayoritas masyarakat tidak mempunyai skil lain selain bekerja secara tradisional. Dan untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel. 1.1 Data jumlah kependudukan dan jenjang pendidikan Gampong Lam Ara Tunong

no	Data kependudukan			KK	Jenjang pendidikan			
	L	P	Total		Tamatan	L	P	Total
1	289	268	557	148	SD/MIN	52	35	87
2	RTM		Balita	Lansia	SMP/MTS	40	45	85
3	Jiwa	KK			SMU/SMA	26	38	64
4	392	105	61	131	Perg.tinggi	14	25	39

Sumber: RPJM Gampong Lam Ara Tunong tahun 2014-2019

Berdasarkan data demografis di atas menunjukkan jumlah lansia yaitu 131 orang hal ini menunjukkan bahwa di Gampong Lam Ara Tunong sangat rentang masyarakatnya terkena PTM. dengan jumlah lansia tersebut maka sangat cocok di terapkan POSBINDU PTM Di desa Lam Ara Tunong dikarenakan sasaran utama dari POSBINDU PTM itu sendiri adalah mereka yang berada di usia lanjut,

dikarenakan pada usia-usia tersebut sangat rentang terkena penyakit tidak menular, karena pada usia-usia tersebut daya tahan tubuh manusia itu sendiri sudah menurun sehingga resiko terjangkit penyakit tidak menular sangatlah tinggi. Dengan demikian bukan berarti bahwa sasaran POSBINDU PTM adalah mereka yang berada pada usia-usia lanjut, melainkan dimulai pada usia 15 tahun ke atas, baik itu dengan kondisi sehat, masyarakat beresiko maupun masyarakat dengan kasus PTM.

3.1.5. Kondisi Pemerintahan Gampong

Sebagai sebuah gampong yang definitif sejak puluhan tahun lalu, Lam Ara Tunong telah beberapa kali mengalami pergantian aparatur baik tingkat geuchik maupun tingkat bawahan lainnya, namun jabatan-jabatan yang ada di gampong tersebut ada yang disahkan oleh Kabupaten dan ada juga yang hanya tingkat kecamatan saja. Untuk saat ini Gampong Lam Ara Tunong dipimpin oleh seorang Geuchik, seorang sekretaris dan tiga orang kepala urusan serta beberapa bawahannya yang ikut membantu terhadap pemerintahan Gampong. Disamping itu juga Gampong Lam Ara Tunong dibagi dalam empat dusun yaitu (dusun linto lam ara, dusun tumpok teungoh, dusun ujong baroh dan ujong pantee) agar lebih mudah memantau keadaan masyarakat baik dalam hal pemberian informasi maupun perkembangan sosial kemasyarakatan lainnya sehingga segala sesuatu yang dibutuhkan masyarakat akan tersebar secara merata karena ada seorang kepala dusun yang selalu memberikan informasi kepada geuchik atau aparatur lainnya.

Urutan pemempिन pemerintahan Gampong Lam Ara Tunong atau geuchik menurut informasi dan para orang tua yang masih hidup sampai sekarang mulai sejak sesudah kemerdekaan Indonesia sampai dengan tahun ini adalah sebagai berikut.

No	Tahun	Geuchik
1	1918 – 1945	Ibrahim
2	1945 – 1955	Abdullah (geuchik paya)
3	1955 – 1965	Haji (geuchik haji)
4	1965 – 1970	M.Sufi
5	1970 – 1975	M.Ali
6	1975 – 1980	Hamzah Hasyem
7	1980 – 1990	M.Ali
8	1990 – 1995	Syamsuddin
9	1995 – 2001	Ibrahim Ahmad
10	2001 – 2006	Syamsuddin
11	2006 – 2019	Sudarli
12	2019 – sekarang	Munawar

BAB IV

DATA DAN HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil penelitian

4.1.1. Implementasi program POSBINDU PTM

POSBINDU PTM (Posbinaan terpadu penyakit tidak menular) ini merupakan salah satu bentuk program yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM. Oleh karena itu sasaran POSBINDU PTM cukup luas mencakup semua masyarakat usia 15 tahun ke atas baik dengan kondisi sehat, masyarakat beresiko maupun masyarakat dengan kasus PTM.

Pelaksanaan POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong ini di mulai pada tahun 2019 hingga sampai sekarang, proses pelaksanaannya di mulai pada awal tahun 2019 dan di laksanakan sebulan sekali setiap tanggal 5 dan masyarakat yang datang ke POSBINDU PTM rata-rata usianya sudah lanjut. Tempat pelaksanaan POSBINDU PTM seharusnya di laksanakan di POLINDES (pondok bersalin desa) dikarenakan tempat yang disediakan tidak dapat menampung masyarakat yang ingin berobat, maka POSBINDU PTM dilaksanakan di masjid, agar masyarakat lebih merasa nyaman dalam mendapatkan pelayanan di POSBINDU PTM tersebut. Hal ini sesuai dengan paparan dari kepala Desa Lam Ara Tunong, yaitu :

“POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong ini di mulai pada awal tahun 2019 dan di laksanakan satu bulan sekali setiap tanggal 5, dan masyarakat yang datang ke POSBINDU PTM rata-rata usianya 15 tahun ke atas atau masyarakat yang usianya sudah lanjut.”²⁸

Dari hasil paparan yang disampaikan oleh geuchik Gampong Lam Ara Tunong tersebut dapat dilihat bahwa proses pelaksanaan POSBINDU PTM sudah dimulai pada awal tahun 2019 dan dilaksanakan sebulan sekali setiap tanggal 5.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, pada pasal 8 menerangkan bahwa:²⁹

1. Penyelenggaraan penanggulangan PTM melalui upaya kesehatan masyarakat (UKM) sebagai dimaksud dalam pasal 4 ayat (2) dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian.
2. Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada pengendalian faktor resiko PTM yang dapat diubah.
3. Faktor risiko perilaku yang dapat di ubah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Merokok;
 - b. Kurang aktifitas fisik;
 - c. Died yang tidak sehat;
 - d. Konsumsi minuman beralkohol; dan
 - e. Lingkungan yang tidak sehat.

²⁸Hasil wawancara dengan kepala desa Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 1 juni 2020

²⁹Kementrian kesehatan. Peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Jakarta: kementrian kesehatan RI;2015.

4. Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor resiko, dan perlindungan khusus.
5. Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.

Pembentukan POSBINDU PTM tersebut sesuai dengan paparan dari ketua POSBINDU PTM, yaitu :

“Sesuai dengan tujuan dari POSBINDU PTM itu sendiri yaitu untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian resiko PTM, adapun resiko yang dapat diubah adalah perbanyak aktifitas fisik, terapkan pola hidup sehat, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, diet yang sehat dan selalu menerapkan pola hidup sehat.”³⁰

Dari hasil paparan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM, tujuan dari POSBINDU PTM itu sendiri adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian faktor resiko PTM.

4.1.2. Implementasi program POSBINDU PTM Di Desa Lam Ara Tunong Kec Kuta Malaka Kab Aceh Besar

Pelaksanaan program POSBINDU PTM di Desa Lam Ara Tunong sudah di mulai pada awal tahun 2019 dan dilaksanakan setiap satu bulan sekali yaitu pada setiap tanggal 5 dan tempat pelaksanaannya di lakukan di masjid karena tempat yang di sediakan tidak dapat menampung jumlah masyarakat yang berobat, dengan kesepakatan bersama maka proses pelaksanaan POSBINDU PTM di

³⁰Hasil wawancara dengan ketua POSBINDU PTM Gampong Lam Ara Tunong. Tanggal 3 juni 2020

laksanakan di masjid gampong agar bisa menampung jumlah masyarakat yang ingin memeriksakan kesehatannya.

Dan proses pelaksanaannya sudah sesuai dan juga sudah mengikuti beberapa tahapan yang ditetapkan dalam Kemenkes RI, yaitu tahapan registrasi, kegiatan wawancara, pengukuran TB, BB, Pemeriksaan tekanan darah dan identifikasi faktor resiko PTM.³¹ Proses implementasi program POSBINDU PTM dijelaskan oleh Ketua POSBINDU PTM sebagai berikut :

“proses pelaksanaan POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong sudah mengikuti beberapa tahapan-tahapan pelaksanaan POSBINDU PTM, agar semua masyarakat yang memeriksakan kesehatannya terarah dan dengan tahapannya jelas jadi masyarakat lebih mudah dalam memeriksakan kesehatannya, karena dengan tahapannya mudah dan jelas akan membuat masyarakat lebih nyaman dan tidak berbelit-belit.”³²

Dari hasil paparan yang disampaikan ketua POSBINDU PTM tersebut dapat dilihat bahwa proses pelaksanaan program POSBINDU PTM sudah sesuai dan sudah mengikuti mekanisme dan prosedur yang berlaku secara umum.

Selanjutnya pendapat yang sama juga di sampaikan oleh kader bagian registrasi, yaitu sebagai berikut:

“proses pelaksanaan POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong sudah sesuai tahapan yang telah di tetapkan dalam peraturan menteri Kesehatan, kami selaku kader juga melaksanakannya berdasarkan peraturan yang telah di tetapkan juga sesuai arahan yang diberikan oleh ketua POSBINDU PTM.”³³

Hal yang sama juga disampaikan oleh kader bagian wawancara, sebagai berikut:

³¹Kemendrian kesehatan. Peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Jakarta: kementerian kesehatan RI;2015.

³² Hasil wawancara dengan ketua POSBINDU PTM. Tanggal 3 juni 2020

³³ Hasil wawancara dengan kader bagian registrasi. Tanggal 15 juni 2020

“kami selaku kader dalam menjalankan proses pelaksanaan POSBINDU PTM juga harus mengikuti prosedur atau tahapan yang sudah di tetapkan dalam peraturan menteri kesehatan, karena dengan mengikuti prosedur proses pelaksanaannya akan terarah.”³⁴

Pendapat yang sama juga disampaikan oleh kader-kader POSBINDU PTM bahwa proses pelaksanaan program POSBINDU sudah sesuai dengan prosedur dan tahapan-tahapan yang ada di dalam pelaksanaan program POSBINDU PTM.

Selanjutnya pendapat yang sama juga disampaikan oleh masyarakat gampong yang memeriksakan kesehatannya:

“pada saat saya memeriksakan kesehatan di POSBINDU PTM saya selalu harus mengikuti beberapa tahapan pelaksanaan POSBINDU PTM, setiap tahapan yang saya lalui para kader POSBINDU PTM selalu memberikan arahan selanjutnya yang harus saya ikuti”³⁵

Dan pendapat berikutnya disampaikan oleh masyarakat Gampong Lam Ara Tunong yang memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM:

“ketika saya ingin memeriksakan kesehatan saya di POSBINDU PTM maka saya harus melalui lima tahapan dalam memeriksakan kesehatan, setiap tahapan yang saya lalui para kader selalu menunjukkan tahap mana selanjutnya yang harus saya lalui.”³⁶

Dari hasil penjelasan yang di jelaskan oleh ketua POSBINDU PTM, kader-kader dan juga masyarakat yang memeriksakan kesehatannya, dapat dilihat bahwa proses pelaksanaannya sudah sesuai dengan prosedur yang telah di tetapkan, karena proses pelaksanaannya sudah mengikuti beberapa tahapan-tahapan pelaksanaan posbinaan terpadu penyakit tidak menular. Agar lebih jelas ada

³⁴ Hasil wawancara dengan kader bagian kegiatan wawancara. Tanggal 5 juni 2020

³⁵ Hasil wawancara dengan Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 9 juni 2020

³⁶ Hasil wawancara dengan Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 9 juni 2020

beberapa tahapan yang harus di lalui masyarakat dalam memeriksakan kesehatannya Di POSBINDU PTM:

1. Tahap Registrasi

Tahap registrasi merupakan tahapan pertama yang harus dilaksanakan dalam Program POSBINDU PTM, sebelum masuk ke tahap pelaksanaan program selanjutnya. Tujuan dari tahap registrasi ini adalah untuk melakukan pemberian nomor urut/kode yang sama serta pencatatan ulang hasil pengisian buku pemantauan FR-PTM ke buku pencatatan oleh petugas pelaksanaan posbinaan terpadu PTM. Pada tahap ini, kader POSBINDU PTM akan mengajukan beberapa pertanyaan seperti nama, usia, tanggal lahir dll. Selanjutnya setelah proses tahap pertama selesai para kader memberikan arahan kepada masyarakat untuk mengikuti tahap selanjutnya. Berikut ini penyampaian dari kader bagian registrasi di POSBINDU PTM :

“Masyarakat yang datang memerisa kesehatan di POSBINDU PTM harus mengisi terlebih dahulu kartu registrasi karena di dalam kartu registrasi tersebut sudah tercantum nama, usia, tanggal lahir dll, karena kartu registrasi tersebut harus di bawa pada saat mau memeriksa kesehatannya di POSBINDU PTM. Dan didalam kartu tersebut sudah terdapat nomor atau kode untuk memudahkan pencatatan ulang hasil pengisian buku ke buku pemantauan FR-PTM.”³⁷

Dari hasil paparan yang disampaikan oleh kader bagian registrasi tersebut dapat dilihat bahwa pada saat mau melakukan pemeriksaan kesehatan di POSBINDU PTM kita harus melalui tahapan registrasi terlebih dahulu, barulah nanti bisa melanjutkan ke tahapan selanjutnya.

³⁷Hasil wawancara dengan kader bagian registrasi. Tanggal 5 juni 2020

Selanjutnya penetapan sasaran POSBINDU PTM, dimana penetapan ini harus sesuai dengan petunjuk yang telah diatur di dalam Permenkes RI No 71 tahun 2015. Sasaran utama dari POSBINDU PTM itu sendiri adalah masyarakat yang usianya 15 tahun ke atas dan di usia-usia yang sudah lanjut, karena di usia-usia tersebut sangat rentang terkena penyakit tidak menular atau yang di singkat dengan PTM. Berikut hasil wawancara dengan ketua POSBINDU PTM, sebagai berikut:

“Sasaran dari posbindu itu sendiri dimulai dari usia 15 tahun ke atas dan juga sangat di utamakan di usia-usia yang sudah lanjut karena usia yg sudah lanjut sangat beresiko terkena PTM dikarenakan daya tahan tubuh yang sudah mulai lemah.”³⁸

Dari hasil yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM tersebut bahwa sasaran dari POSBINDU PTM adalah masyarakat yang usianya 15 tahun keatas atau masyarakat yang dengan usia lanjut.

Setelah tahapan pertama selesai yaitu tahap registrasi, maka masyarakat baru boleh melakukan tahap selanjutnya yaitu tahap kegiatan wawancara.

2. Tahap kegiatan wawancara

Pada tahap ini merupakan tahapan kegiatan wawancara oleh kader POSBINDU PTM untuk menelusuri informasi faktor resiko perilaku apakah masyarakat mengkonsumsi sayur dan buah, aktifitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, merokok, dan riwayat PTM pada keluarga dan pada diri sendiri. Pada tahapan wawancara ini para kader menanyakan secara jelas terkait pola hidup masyarakat agar para kader dapat mengetahui sejauh mana masyarakat

³⁸Hasil wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 5 juni 2020

memerhatikan kesehatan mereka. Hal ini disampaikan oleh kader bagian kegiatan wawancara:

“Di bagian bagian ini sebelum lebih lanjut ke bagian selanjutnya terlebih dahulu masyarakat di berikan beberapa pertanyaan atau yang sering di sebut dengan wawancara, yang isi pertanyaannya seperti sehari berapa kali konsumsi buah dan sayur, sering melakukan aktifitas fisik atau tidak, dan apakah di rumah ada yang merokok dll. Dan juga penyakit apa yang pernah di derita.”³⁹

Dan selanjutnya juga disampaikan langsung oleh ketua POSBINDU PTM :

“Pada tahap yang kedua ini kader bagian wawancara juga menanyakan beberapa hal yang menyangkut tentang pola kehidupan sehari-hari seperti dalam seminggu berapa kali melakukan olah raga, apakah di sekitar atau di rumah ada yang merokok, dan dalam sehari berapa kali mengkonsumsi buah dll. Dan pertanyaan yang paling penting adalah adakah masyarakat tersebut ada riwayat penyakit apa saja.”⁴⁰

Dari hasil paparan yang disampaikan oleh ketua dan kader POSBINDU PTM tersebut dapat dilihat bahwa tahapan kedua dari proses pelaksanaan program POSBINDU PTM adalah tahapan wawancara yang dilakukan langsung oleh kader bagian wawancara.

Setelah tahapan registrasi, wawancara selesai barulah masyarakat dapat melanjutkan tahapan no 3 yaitu tahapan pengukuran TB dan BB.

3. Tahap pengukuran TB dan BB

Pada tahapan ini masyarakat yang memeriksa kesehatannya akan di ukur berapa berat badan, tinggi badan dan lingkar perut oleh petugas pelaksana POSBINDU PTM agar petugas setiap bulannya bisa memantau perkembangan kesehatan masyarakat. Proses pengukuran dilakukan oleh kader guna untuk

³⁹Hasil wawancara dengan kader bagian kegiatan wawancara. Tanggal 5 juni 2020

⁴⁰Hasil wawancara dengan ketua POSBINDU PTM. Tanggal 5 juni 2020

mengetahui kondisi masyarakat. Hal ini disampaikan langsung oleh kader bagian pengukuran tinggi badan dan berat badan :

“Setiap satu bulan sekali masyarakat yang datang ke posbindu PTM akan di ukur berat badan dan juga tinggi badan serta lingkar perut, ini guna untuk mengetahui apakah masyarakat yang datang memeriksa kesehatannya setiap satu bulan sekali ada kemajuan kesehatannya atau malah sebaliknya.”⁴¹

Selanjutnya juga di sampaikan oleh masyarakat Gampong Lam Ara Tunong yang datang memerisakan diri ke POSBINDU PTM :

“setelah saya memeriksa kesehatan ke posbindu PTM, saya melalui berbagai tahapan dan tahapan yang ketiga adalah saya di ukur berat badan dan tinggi badan serta lingkar perut saya untuk mengetahui kondisi kesehatan saya setelah saya datang lagi ke posbindu PTM.”⁴²

Kemudian pada tahap ini para kader POSBINDU PTM mulai melakukan tahap yang namanya pengukuran berat badan, tinggi badan dan juga lingkar perut, semua tahapan yang dilakukan adalah guna mengecek kembali kondisi kesehatan masyarakat, apakah masyarakat yang datang ada kemajuan kesehatannya atau malahan mengalami penurunan. Karena setiap masyarakat yang datang harus menunjukkan hasil perubahan kearah yang lebih baik. Berikut di sampaikan langsung oleh ketua POSBINDU PTM :

“Apabila saat masyarakat kembali datang ke posbindu PTM dengan membawa hasil yang memuaskan atau ada perkembangan kondisi kesehatan kearah yang lebih baik, itu salah satu tanda bahwa POSBINDU PTM berhasil menjalankan tujuannya.”⁴³

Dari hasil paparan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM tersebut dapat dilihat bahwa tahap yang ketiga adalah tahapan pemeriksaan TB

⁴¹Hasil wawancara dengan kader bagian pengukuran TB dan BB. Tanggal 5 juni 2020

⁴²Hasil wawancara dengan Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 9 juni 2020

⁴³Hasil wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tangal 5 juni 2020

dan BB, tahapan ini juga langsung dilakukan oleh kader bagian pemeriksaan tinggi badan dan berat badan.

Setelah tahapan registrasi, wawancara, pengukuran TB dan BB maka barulah boleh melanjutkan ke tahap ke empat yaitu tahapan pemeriksaan tekanan darah, gula, kolestrol.

4. Tahap pemeriksaan tekanan darah, gula, kolestrol dll

Pada tahap ini merupakan tahapan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol total dalam darah dan lemak perut. Semua itu dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah ahli/terlatih. Dalam hal pemeriksaan kesehatan pada tahapan ini tidak boleh dilakukan oleh sembarang orang atau yang belum memiliki pengalaman, pada tahap ini langsung ditangani langsung oleh pihak media dari puskesmas setempat. Berikut penjelasan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM dan tenaga medis dari puskesmas :

“Pada tahap ini merupakan tahapan yang sangat serius dan tidak boleh dilakukan oleh sembarangan orang, untuk melakukan tahap pengecekan tekanan darah, gula dll harus dengan yang sudah memiliki pengalaman di dalam tenaga medis karena tahap ini melibatkan berbagai macam alat yang digunakan.”⁴⁴

Dalam proses pemeriksaan tersebut banyak kendala yang dihadapi oleh para petugas dikarenakan alat yang tersedia sangat minim dan alat tersebut juga tidak tersedia di POSBINDU PTM di Desa Lam Ara Tunong, alat tersebut dibawa dari puskesmas dan nantinya setelah posbindu selesai alat tersebut akan dibawa pulang lagi. Oleh karena itu dengan terbatasnya alat yang tersedia akan

⁴⁴Hasil wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 5 juni 2020

sedikit menghambat pelaksanaan POSBINDU PTM. Seperti yang di sampaikan oleh petugas puskesmas Kuta malaka dan kader POSBINDU PTM :

“Dengan keterbatasan alat yang tersedia kami selaku kader dan petugas media dari puskesmas juga merasa kasian kepada masyarakat, karena masyarakat harus menunggu antian yg cukup lama. Keterbatasan alat yang ada dikarenakan kurangnya ketersediaan dana dalam dalam pelaksanaan POSBINDU PTM. Pada tahap masyarakat harus lebih banyak sabar dan mengantri dengan tertip.”⁴⁵

Terkait dengan hal ini juga di sampaikan oleh masyarakat Gampong Lam Ara Tunong yang memeriksakan diri ke POSBINDU PTM :

“Pada tahap yang ke empat kami sebagai masyarakat juga memaklumi keadaan yang ada karena kurangnya alat yang di sediakan, jadi kami harus menunggu giliran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan para ibu-ibu kader juga berusaha memberikan pelayanan yang baik kepada kami”⁴⁶

Dan selanjunya disampaikan juga oleh ketua POSBINDU PTM juga berpendapat bahwa :

“Kami selaku ketua dan kader POSBINDU PTM akan selalu memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat, walaupun dengan keterbatasan alat yang tersedia. Yang terpenting masyarakat mau bersabar dalam mendapatkan pelayanan, kami akan berusaha memberikan pelayanan yang terbaik.”⁴⁷

Dari hasil yang disampaikan oleh ketua, masyarakat, dan juga kader dari POSBINDU PTM dapat dilihat bahwa dalam proses atau tahapan pemeriksaan tekanan darah, gula dan juga kolesterol masih sangat kurangnya alat yang

⁴⁵Hasil wawancara dengan petugas puskesmas dan kader POSBINDU PTM. Tanggal 5 juni 2020

⁴⁶Hasil wawancara dengan Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar Tanggal 9 juni 2020

⁴⁷Hasil wawancara dengan Ketua POSBUNDU PTM. Tanggal 11 juni 2020

disediakan sehingga menyebabkan masyarakat harus mengantri dalam mendapatkan pelayanan tersebut.

Setelah empat tahapan tersebut telah dilalui maka barulah masyarakat dapat melanjutkan ketapan yang terakhir yaitu tahapan identifikasi faktor resiko PTM.

5. Tahap identifikasi faktor resiko PTM

Pada tahap yang terakhir ini adalah tahap identifikasi faktor resiko PTM, konseling atau penyuluhan individu dengan menggunakan media, motivasi dan tindak lanjut lainnya dilakukan oleh petugas pelaksana POSBINDU PTM yaitu kader konselor. Pada tahap ini setelah masyarakat mengetahui penyakit apa yang mereka alami, maka para petugas atau kader akan melakukan yang namanya penyuluhan secara individu atau sering di sebut dengan konseling. Dan apabila penyakitnya serius maka akan masyarakat tersebut akan di rujuk ke puskesmas setempat untuk mendapatkan penanganan media yang lebih serius. Seperti yang di jelaskan oleh kader bagian identifikasi faktor resiko PTM dan juga sebagai petugas dari puskesmas :

“Setelah masyarakat mengetahui penyakit yang mereka alami maka kami selaku kader akan memberikan penyuluhan secara individu atau konseling, agar masyarakat mengetahui langkah apa selanjutnya yang harus mereka lakukan, seperti harus lebih menerapkan pola hidup sehat jangan merokok dan hindari minuman beralkohol dll”⁴⁸

Hal lainnya mengenai tahap ididentifikasi faktor resiko PTM juga disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM :

⁴⁸Hasil wawancara dengan Kader bagian identifikasi faktor resiko PTM. Tanggal 9 juni 2020

“Pada tahap yang terakhir ini adalah tahap dimana masyarakat mengetahui tentang penyakit yang mereka derita, dan selanjutnya para kader memberikan penyuluhan secara individu kepada masyarakat, tindakan apa hal harus dilakukan masyarakat dalam hal penyembuhan atau tindak lanjut dari penyakit yang mereka derita.”⁴⁹

Dari hasil paparan yang disampaikan oleh kader dan juga ketua POSBINDU PTM tersebut dapat dilihat bahwa tahapan yang kelima adalah tahapan identifikasi faktor resiko PTM, pada tahap ini masyarakat diperiksa secara menyeluruh agar mengetahui penyakit apa yang mereka derita, apabila penyakit mereka benar-benar serius maka masyarakat akan di rujuk ke puskesmas setempat.

Setelah masyarakat melalui lima tahapan tersebut, masyarakat akan di berikan menu yang sehat untuk meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat seperti bubur kacang hijau, buah-buahan, jus, telur dan juga masih banyak menu sehat lainnya. Dan menu yang diberikan setiap bulannya berbeda-beda sesuai dari kesepakatan bersama.

4.1.3. Indikator Keberhasilan POSBINDU PTM

Program POSBINDU PTM ini merupakan salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM. Ada tiga indikator yang menjadi tolak ukur untuk melihat perubahan yang terjadi baik secara langsung mau tidak langsung, indikator tersebut adalah peran serta masyarakat, waktu dan tempat pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi. Sebagaimana penjelasan sebelumnya bahwa ada

⁴⁹ Hasil wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 9 juni 2020

beberapa indikator yang diterapkan untuk melihat keberhasilan pelaksanaan program POSBINDU PTM yaitu:

1. Meningkatnya taraf kesehatan masyarakat yang terkena penyakit tidak menular.
2. Meningkatnya kesadaran masyarakat bahwa sangatlah penting untuk memeriksakan kesehatan dan melakukan pola hidup sehat.
3. Meningkatnya kemandirian dalam diri masyarakat itu sendiri.

Dari beberapa indikator di atas merupakan bentuk yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program POSBINDU PTM di gampong Lam Ara Tunong, berikut paparan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM:

“salah satu bentuk keberhasilan dari program POSBINDU PTM adalah dengan meningkatnya taraf kesehatan masyarakat itu sendiri, apabila kondisi masyarakat banyak yang membaik maka program POSBINDU PTM itu sendiri sudah bisa dikatakan sudah berjalan dengan baik karena dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat”.⁵⁰

Selanjutnya pendapat yang sama juga di sampaikan oleh kader yang menangani bagian identifikasi faktor resiko PTM sebagai berikut:

“dari beberapa pasien/masyarakat yang saya periksa kesehatannya rata-rata menunjukkan hasil yang lebih baik dari bulan sebelumnya, banyak masyarakat yang faktor resiko PTM sudah mulai berkurang, itu menunjukkan kondisi kesehatan masyarakat yang lebih baik dari bulan sebelumnya”.⁵¹

Selanjutnya pendapat yang sama juga di sampaikan oleh masyarakat yang rutin memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM, adalah sebagai berikut:

“setiap bulannya saya selalu memeriksakan kesehatan saya di POSBINDU PTM, dan kondisi kesehatan saya semakin menunjukkan hasil

⁵⁰Wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 9 juni 2020

⁵¹Hasil wawancara dengan kader bagian identifikasi faktor resiko PTM. Tanggal 12 juni

*yang bagus, seperti gula darah saya sudah turun dan kelessterol saya sudah lumayan membaik”.*⁵²

Dan pendapat selanjutnya juga di sampaikan oleh masyarakat yang memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM, sebagai berikut:

*“pada bulan pertama saya memeriksakan kesehatan saya di POSBINDU PTM, kelessterol saya cukup tinggi, dan para kader-kader POSBINDU PTM menyarangkan saya untuk melakukan pola hidup sehat, seperti mengurangi makanan yang banyak mengandung lemak, banyak minum air putih dll, dan setelah beberapakan bulan setelah di cek kembali kolesterol saya sudah sedikit menurun dari bulan sebelumnya”.*⁵³

Dari beberapa pendapat yang disampaikan oleh masyarakat dan juga ketua POSBINDU PTM menyebutkan bahwa mereka yang memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM menunjukkan kondisi kesehatan yang lebih baik dari bulan ke bulan.

Program POSBINDU PTM ini bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM, berikut penjelasan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM adalah sebagai berikut:

*“tujuan utama dari POSBINDU PTM itu sendiri adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat di dalam proses pelaksanaan POSBINDU PTM karena dengan adanya peran serta masyarakat didalam pelaksanaannya, itu menunjukkan suatu program sudah berjalan dengan baik karena adanya keterlibatan masyarakat secara langsung didalam program tersebut”.*⁵⁴

Selanjutnya penjelasan yang sama disampaikan langsung oleh geuchik gampong Lam Ara Tunong, sebagai berikut:

⁵²Hasil wawancara dengan Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar Tanggal 12 juni 2020

⁵³Hasil wawancara dengan Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 12 juni 2020

⁵⁴Wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 12 juni 2020

*“setiap saya mengecek proses pelaksanaan program POSBINDU PTM saya selalu melihat banyak masyarakat gampong yang ikut partisipasi di dalam proses pelaksanaan program POSBINDU PTM itu sendiri, dan banyak masyarakat yang juga antusias dalam memeriksakan kesehatannya sendiri”.*⁵⁵

dan selanjutnya pendapat yang sama juga disampaikan oleh kader bagian registrasi/pemberian no urut di POSBINDU PTM gampong Lam Ara Tunong, sebagai berikut:

*“masyarakat yang ikut berpartisipasi di dalam POSBINDU PTM cukup banyak buktinya saja pada saat masyarakat yang mengantri di dalam pengambilan no antrian atau no registrasi yang kadang-kadang mencapai 78 orang atau lebih, ini merupakan bentuk partisipasi masyarakat yang cukup baik”.*⁵⁶

Dari hasil wawancara mengenai indikator keberhasilan program POSBINDU PTM, dapat dilihat dari aspek peran serta masyarakat yang cukup baik di dalam proses pelaksanaan program POSBINDU PTM, karena dengan adanya peran serta masyarakat dalam proses pelaksanaan maka ini menunjukkan bahwa masyarakat menyadari dan sadar akan bahayanya penyakit tidak menular tersebut, karena penyakit ini tidak menunjukkan tanda-tanda awal kita terkena penyakit tersebut. Selanjutnya dari aspek waktu dan tempat pelaksanaan, waktu pelaksanaan program POSBINDU PTM di mulai pada jam 8 pagi sampai dengan batas waktu yang telah di tentukan yaitu sampai habis masyarakat yang ingin memeriksakan kesehatannya.

Dan tempat pelaksanaannya di lakukan di masjid dikarenakan tempat yang disediakan tidak cukup untuk menampung masyarakat yang ingin memeriksakan kesehatannya. Dan selanjutnya pemantauan dan evaluasi di lakukan dengan cara

⁵⁵Hasil wawancara dengan kepala desa Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 12 juni 2020

⁵⁶Hasil wawancara dengan kader bagian registrasi. Tanggal 12 juni 2020

memeriksa kembali secara rutin kondisi masyarakat yang dinyatakan sembuh agar penyakit tidak menular tersebut tidak ada lagi di dalam tubuh masyarakat.

4.2. Hambatan implementasi program posbinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM) Di Gampong Lam Ara Tunong.

Dalam proses pelaksanaan POSBINDU PTM tidak lepas dari berbagai kendala atau hambatan yang dihadapi, seperti masyarakat yang tidak mau disiplin dalam pelaksanaannya sehingga membuat para kader-kader POSBINDU PTM kewalahan dalam melayani masyarakat.

Secara umum hambatan atau permasalahan yang terdapat dalam proses implementasi program posbinaan terpadu penyakit tidak menular di Gampong Lam Ara Tunong, berdasarkan penemuan awal peneliti yaitu banyak masyarakat dari kalangan perempuan yang lebih dominan dalam proses pelaksanaan program POSBINDU PTM, sedangkan masyarakat dari kalangan laki-laki sangat sedikit, alat yang disediakan juga masih terbatas seperti alat untuk mengecek kolesterol dll, dan juga tempat yang disediakan juga masih belum bisa menampung lebih banyak masyarakat, dan harus di pindahkan tempat pelaksanaannya di masjid agar masyarakat merasa lebih nyaman.

Mengenai hal tersebut akan dilihat berdasarkan teori implementasi yang dikemukakan oleh Edward III yaitu ada 4 faktor yang mempengaruhi kesuksesan sebuah implementasi, yaitu proses komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi:

1. Faktor pendukung dan penghambat proses komunikasi

Pelaksanaan program POSBINDU PTM tidak akan terwujud jika tanpa adanya komunikasi yang baik antara petugas pelayanan kesehatan dengan masyarakat, oleh karena itu proses komunikasi yang baik sangat diperlukan dalam penyampaian informasi program. Dengan adanya proses penyampaian komunikasi yang baik maka akan terciptanya kelangsungan program. Dan dalam pelaksanaan program POSBINDU PTM proses penyampaian informasi sudah sangat baik.

Mengenai informasi menyangkut program POSBINDU PTM harus dikomunikasikan kepada implementor, masyarakat penerima pelayanan kesehatan dan juga kepada stakeholder. Penyampaian informasi harus jelas dan transparan agar masyarakat yang menerima informasi dapat memahami secara jelas informasi yang di sampaikan. Berikut penjelasan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM, sebagai berikut:

*“setiap informasi yang diberikan kepada masyarakat harus jelas dan transparan agar masyarakat dapat memahami secara mendalam dan mengerti atas informasi yang di sampaikan, dan bagi masyarakat yang kurang jelas memahami dapat menanyakan kembali informasi tersebut kepada informan ”.*⁵⁷

Selanjutnya juga disampaikan oleh kader bagian wawancara, sebagai

berikut:

*“apabila ada masyarakat yang masih kurang memahami tentang pelaksanaan POSBINDU PTM dapat menanyakan kembali baik kepada kader-kader maupun kepada ketua POSBINDU PTM, agar masyarakat memahami secara jelas”.*⁵⁸

⁵⁷Wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 12 juni 2020

⁵⁸Hasil wawancara dengan kader bagian kegiatan wawancara. Tanggal 5 juni 2020

Selanjutnya juga disampaikan oleh masyarakat yang memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM sebagai berikut:

*“pada saat ada beberapa informasi yang saya kurang pahami dari penjelasan mengenai program POSBINDU PTM, saya selalu bertanya agar pemahaman saya jelas dan para kader pun mengulang kembali informasi tersebut”.*⁵⁹

Dari hasil wawancara dengan beberapa narasumber dapat peneliti simpulkan bahwa proses implementasi program posbinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM) Di Gampong Lam Ara Tunong sudah berjalan dengan baik, dilihat dari alur penyampaian informasi yang pertama disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM kemudian kepada kader-kader dan barulah kepada masyarakat. Setiap informasi yang disampaikan kepada masyarakat harus terlebih dahulu disampaikan kepada kader-kader agar nanti para kader dapat menyampaikan kembali informasi tersebut kepada masyarakat.

Dan apabila masyarakat sulit mencerna atau sulit memahami informasi tersebut maka, masyarakat dapat menanyakan kembali informasi tersebut kepada para kader-kader POSBINDU PTM agar semua dapat memahami informasi yang di sampaikan. Faktor penghambat komunikasi yaitu karena keterbatasan dana dalam melakukan sosialisasi, sehingga tidak semua masyarakat dapat mengerti akan bahayanya akan penyakit tidak menular tersebut. Selain itu ada beberapa bimbingan teknis yang dilakukan dalam jangka waktu singkat sehingga tidak memberikan pemahaman yang lebih detail kepada masyarakat oleh karena itu para

⁵⁹Hasil wawancara dengan Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 15 juni 2020

kader selalu menegaskan apabila ada hal yang kurang jelas segera di tanyakan agar semuanya jelas dan dapat dipahami secara keseluruhan.

2. Faktor pendukung dan penghambat proses sumberdaya

Sumber daya merupakan suatu komponen yang paling penting yang harus dimiliki oleh setiap individu, karena dalam hal ini sumber daya akan mempengaruhi keberhasilan sebuah implementasi kebijakan/program. Untuk kelancaran program POSBINDU PTM di sediakan lima kader yang akan membantu setiap pelaksanaan program POSBINDU PTM, maka nantinya setiap kader akan di tugaskan pada setiap bagiannya masing-masing sesuai yang telah di tunjukkan oleh ketua POSBINDU PTM. Berikut disampaikan langsung oleh ketua POSBINDU PTM, sebagai berikut:

“di dalam pelaksanaan POSBINDU PTM juga dibantu oleh lima kader yang diberikan tugas dan wewenang nya masing-masing untuk membantu proses pelaksanaan program POSBINDU PTM, setiap kader mendapatkan tugas yang harus di laksanakan sesuai dengan arahan langsung oleh kepala POSBINDU PTM”.⁶⁰

Selanjutnya juga di sampaikan oleh kader bagian registrasi/pengambilan no urut, sebagai berikut:

“kami sebagai kader di berikan tugas yang berbeda-beda, dari lima kader yang ada dan dengan tugas yang berbeda, setiap tugas yang diberikan kepada kami, kami melaksanakannya sesuai dengan arahan langsung dari ketua POSBINDU PTM”.⁶¹

⁶⁰Wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 15 juni 2020

⁶¹Hasil wawancara dengan kader bagian registrasi. Tanggal 15 juni 2020

Dari hasil paparan yang disampaikan oleh kader dan juga ketua POSBINDU PTM dapat dilihat bahwa setiap kader memiliki tugas dan tanggung jawab yang sama dalam hal proses pelaksanaan program POSBINDU PTM.

Mengenai rekrutmen kader-kader POSBINDU PTM dipilih langsung oleh ketua POSBINDU PTM berdasarkan kriteria yang telah di tentukan, berikut penjelasan yang disampaikan ketua POSBINDU PTM, sebagai berikut:

“proses rekrutmen kader-kader dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan seperti dapat menyampaikan informasi yang baik kepada masyarakat, dapat menjalankan tugas dengan baik seperti yang telah di tetapkan, disiplin dalam menjalankan tanggung jawab dll”.⁶²

Dari beberapa penjelasan yang di sampaikan tersebut, adapun yang menjadi faktor pendukung sumber pelaksanaan program POSBINDU PTM yaitu tersedianya tenaga kader-kader sebagai pembantu proses pelaksanaan program POSBINDU PTM, ada lima kader yang membantu proses pelaksanaan program tersebut, setiap kader diberikan tugas dan fungsinya masing-masing yang harus dijalankan berdasarkan tanggung jawabnya, setiap kader yang terpilih akan diberikan arahan dan masukan sebagai bekal unntuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Selanjutnya faktor yang menjadi penghambat diantaranya pembagian tugas kerja bagi setiap kader masih ada yang mendapatkan jumlah tugas yang sedikit banyak karena bagiannya pun berbeda-beda.

⁶²Wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 15 juni 2020

3. Faktor pendukung dan penghambat proses disposisi

Disposisi merupakan hal yang berkaitan dengan sikap implementor. Jika implementor memiliki sifat yang positif maka pelaksanaan program akan berjalan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Implementasi program POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong program POSBINDU PTM merupakan program cukup baik di terapkan sebagai program mengurangi resiko terkena penyakit tidak menular. Hal ini seperti yang disampaikan oleh geuchik Gampong Lam Ara Tunong, sebagai berikut:

“program POSBINDU PTM cukup baik di terapkan di desa Lam Ara Tunong, karena dari laporan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM lumayan menunjukkan hasil yang baik dari bulan kebulan, dengan hasil tersebut POSBINDU PTM sudah menunjukkan hasil yang memuaskan”.⁶³

Selanjutnya hal yang sama juga di sampaikan oleh masyarakat yang memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM, sebagai berikut:

“setiap sebulan sekali saya pergi ke POSBINDU PTM saya juga merasakan adanya perubahan ke arah yang lebih baik dari program POSBINDU PTM itu sendiri, seperti banyak masyarakat yang sudah menunjukkan hasil yang membaik dari bualan sebelumnya”.⁶⁴

Beberapa penjelasan di atas dapat peneliti lihat bahwa faktor pendukung disposisi implementor yaitu sikap positif dan komitmen dari implementor terhadap keberhasilan program POSBINDU PTM, sikap positif juga di tunjukkan oleh masyarakat yang memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM, karena banyak masyarakat yang dapat mengurangi resiko PTMnya ke arah yang lebih

⁶³Hasil wawancara dengan kepala desa Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 15 juni 2020

⁶⁴Hasil wawancara Masyarakat Gampong Lam Ara Tunong, Kecamatan Kuta Malaka, Aceh Besar. Tanggal 15 juni 2020

baik. Hal tersebut tidak lepas dari usaha-usaha yang dilakukan oleh para kader-kader POSBINDU PTM dan juga dari ketua kader itu sendiri. Dalam hal tersebut tidak akan berjalan dengan baik pula apabila tidak adanya keikutsertaan masyarakat dalam proses pelaksanaannya.

Adapun yang menjadi faktor penghambat yaitu masih kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat laki-laki khususnya, karena dalam pelaksanaan program ini masih didominasi oleh kaum perempuan yang lebih ikut berpartisipasi, hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi harus dilakukan lebih sering lagi agar kesadaran dari masyarakat dapat diterapkan sepenuhnya.

4. Proses Struktur Birokrasi

Kebijakan memerlukan kerjasama antara pihak yang terkait dalam implementasinya. Struktur birokrasi merupakan elemen yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan tersebut. Struktur birokrasi yang tidak mendukung akan menimbulkan hambatan dalam proses pengimplementasian.

Dalam pelaksanaan program POSBINDU PTM Di Gampong Lam Ara Tunong, struktur birokrasi yang dijalankan sangat jelas mulai dari ketua POSBINDU PTM, kader bagian registrasi, kader bagian wawancara, kader pengukuran TB dan BB, kader pemeriksaan tekanan darah dan yang terakhir adalah kader bagian identifikasi faktor resiko PTM.

Implementasi program POSBINDU PTM haruslah memenuhi tahapan dan juga SOP. Berikut penjelasan yang disampaikan oleh ketua POSBINDU PTM, sebagai berikut:

“program POSBINDU PTM yang kami laksanakan di Gampong Lam Ara Tunong sudah sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan dalam

*peraturan menteri kesehatan, dan kami juga sudah mengikuti beberapa prosedur atau SOP”.*⁶⁵

Dalam hal pelaksanaan program POSBINDU PTM sendiri tidak hanya melibatkan ketua POSBINDU, kader, dan juga melibatkan beberapa orang dari pihak puskesmas untuk memantau dan ikut serta dalam hal pelaksanaannya. Seperti yang di sampaikan oleh anggota puskesmas, sebagai berikut:

*“kami dari pihak puskesmas juga ikut serta membantu proses pelaksanaan program POSBINDU PTM itu sendiri, dikarenakan ada beberapa hal hal tidak bisa dilakukan oleh para kader-kader posbindu dan juga oleh ketuanya itu sendiri”.*⁶⁶

Dari hasil wawancara tersebut peneliti mengambil beberapa poin yang menjadi faktor pendukung struktur birokrasi yaitu prosedur pelaksanaan program mengikuti petunjuk peraturan menteri kesehatan berdasarkan SOP yang telah di tetapkan. Sedangkan faktor yang menjadi penghambat yaitu adanya SOP yang belum sepenuhnya di terapkan contohnya belum menyeluruhnya sosialisasi kepada masyarakat, hal ini mengakibatkan masih ada masyarakat yang belum mengetahui tujuan utama dari POSBINDU PTM itu sendiri.

Berdasarkan teori implementasi yang dikemukakan oleh Edward III, bahwa sebuah program dapat berjalan dan berhasil di terapkan apabila secara keseluruhan faktor tersebut dapat terlaksana dengan baik. Namun apabila salah satu dari faktor tersebut belum sepenuhnya di terapkan maka suatu program blm sepenuhnya bisa dikatakan dapat berjalan dengan baik.

⁶⁵Wawancara dengan Ketua POSBINDU PTM. Tanggal 17 juni 2020

⁶⁶Hasil wawancara dengan kader bagian identifikasi faktor resiko PTM dan juga anggota puskesmas Kuta malaka, Aceh besar. Tanggal 17 juni 2020

Tujuan utama dari program POSBINDU PTM itu sendiri adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM. Oleh karena itu sasaran POSBINDU PTM cukup luas mencakup semua masyarakat usia 15 tahun ke atas baik itu dengan kondisi sehat, maupun masyarakat beresiko maupun masyarakat dengan kasus PTM. Menurut Levely loomba pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.

Menurut Azwar biarpun pelayanan kesehatan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki beberapa persyaratan pokok sebagai berikut:

a. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat dan bersifat berkesinambungan artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit didapatkan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

b. Dapat diterima dan wajar

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.

c. Mudah dicapai

Pengertian tercapai disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi secara kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah perdesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

d. Mudah dijangkau

Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat di upayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e. Bermutu

Pengertian bermutu disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di selenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan pihak lain tata cara pelayanannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah di tetapkan.

Beberapa indikator kesehatan yang dikemukakan oleh Azwar, dalam hal ini melihat tingkat kesehatan masyarakat yang menunjukkan hasil yang lebih baik dengan adanya program POSBINDU PTM. Dan dari tahapan-tahapan diatas juga ada di terapkan di POSBINDU PTM Di desa Lam Ara Tunong agar program tersebut dapat dilaksanakan dengan baik dan mengikuti beberapa tahapan-tahapan yang telah ditentukan dan juga mengikuti SOP yang ada.

4.3. Deskripsi Pembahasan

Gampong Lam Ara Tunong merupakan salah satu Gampong yang berada di Kecamatan Kuta Malaka Kab Aceh Besar yang menerapkam program POSBINDU PTM dalam hal meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Dalam hal menjalankan program POSBINDU PTM sudah memenuhi tahapan-tahapan dan prosedur pelaksanaan sesuai dengan peraturan menteri ksehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular.⁶⁷ Dalam dalam hal pelaksanaannya masih ada beberapa hambatan yang dimiliki oleh pihak penyelenggara program tersebut sala satunya adalah masih kurangnya sosialisasi anantara para pelayanan kesehatn atau kader dikarenakan waktu yang terbatas dan dana yang disediakan juga masih sangat kurang. Dalam hal pelaksanaan program POSBINTU PTM dukungan dari pihak kader-kader sangat membantu dalam hal pelaksanaan program ini, POSBINDU Di Gampong Lam Ara Tunong sangat tidak lepas dari dukungan para kader dan juga masyarakat setempat.

Hal tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Wigati ratna sari yang menyatakan bahwa dukungan kader merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan POSBINDU PTM. Karena tanpa adanya dukungan dari para kader maka proses pelaksanaan POSBINDU PTM tidak dapat di jalankan dengan baik.⁶⁸

⁶⁷Kementrian kesehatan. Peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Jakarta: kementrian kesehatan RI;2015.

⁶⁸Sari dwi wiganti ratna.”faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan POSBINDU penyakit tidak menular (ptm) di wilayah keraja puskesmas setia budi kota Jakarta”. Jurnal kebijakan kesehatan Indonesia Vol.07, No. 02 tahun 2018

Hal tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Zakiyatun fuaddah, menjelaskan bahwa adanya arah hubungan yang positif antara kedua variabel yaitu hubungan antara masyarakat dan pihak kader itu sangat bagus, sehingga keberlangsungan POSBINDU PTM dapat dijalankan dengan baik dan berdasarkan tahanan dan SOP.⁶⁹

Hasil temuan dari Ilham Arif Sirajuddin menyatakan salah satu hal yang terpenting dalam peimplementasian suatu kebijakan adalah perumusan kebijakan publik. Untuk itu, perumusan kebijakan publik sering disebut sebagai inti dari kebijakan publik itu sendiri. Pendapat ini dinyatakan bahwa setiap kebijakan publik ditunjuk untuk melakukan intervensi terhadap kehidupan publik dalam rangka peningkatan kehidupan publik itu sendiri.⁷⁰

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Medianti dan Ridwan menyatakan bahwa, berdasarkan hasil penelitian, prevalensi tukang masak yang beresiko penyakit kardiovaskuler berada pada resiko tinggi dikarenakan jam kerja yang lebih dari 8 jam sehingga waktu untuk melakukan rutinitas seperti berolah raga atau istirahat bahkan akses terhadap pelayanan kesehatan jadi berkurang bahkan tidak ada.⁷¹ Dalam kondisi seperti ini banyak masyarakat yang sibuk bekerja bahkan tidak sempat memeriksakan kesehatannya, banyak dari kalangan

⁶⁹Dina zakiyyatun fuaddah, naning furi rahayu. “ pemanfaatan pos binaan terpadu penyakit tidak menular pada penderita hipertensi”. Jurnal ners dan kebidanan, Vol.5, No. 1 Tahun 2018

⁷⁰Sirajuddin ilham arif. “ implementasi kebijakan pemerintah daerah dalam pelayanan publik dasar bidang sosial dikota makasar”. Jurnal administrasi publik, Vol. 4, No. 1 tahun 2014

⁷¹Medianti, ridwan. “ karakteristik dan prevalensi resiko penyakit kardiovaskulr pada tukang masak warung makan diwilayah kerja puskesmas Tamalangrea”. Jurnal kesehatan, Vol.11, No.1 tahun 2018

masyarakat seperti ini yang tiba-tiba terkena penyakit tidak menular (PTM) tersebut.

Implementasi sebuah program atau kebijakan pada dasarnya tidak bisa terlepas dari hambatan atau kendala. Seperti halnya dengan program POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong juga mengalami hambatan-hambatan seperti halnya masih kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat di karenakan dana yang masih kurang, kurangnya alat yang digunakan untuk memeriksa kondisi kesehatan masyarakat dan tempat yang di sediakan juga masih belum bisa menampung seluruh masyarakat yang memeriksakan kesehatannya.

Secara keseluruhan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat di katakana bahwa program POSBINDU PTM Di Gampong Lam Ara Tunong sudah dapat dikatan cukup baik, dilihat dari segi keikutsertaan masyarakat dalam proes pelaksanaannya sudah sangat ramai yang ikut berpartisipasi, biarpun masih ada juga masyarakat yang tidak mengikutsertakan dirinya dalam pelaksanaan program tersebut, tapi lebih banyak masyarakat yang memilih untuk ikut serta sekaligus juga memeriksakan kesehatannya. Adapaun dampak positif dari program tersebut adalah banyak masyarakat yang mulai sadar akan pentingnya kesehatan dirinya dan juga lingkungan sekitarnya.

Program POSBINDU PTM Di Gampong Lam Ara Tunong sudah banyak memberikan dampak-dampak yang lebih baik seperti masyarakat yang mulai sadar akan pentingnya pola hidup sehat, rajin melakukan aktifitas fisik, dan tidak mengkomsumsi makan yang mengandung penyedap dan minuman yang beralkohol. Serta yang paling penting adalah tujuan utama dari program

POSBINDU PTM itu sendiri adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam hal mencegah dan penemuan dini faktor resiko PTM, dan program ini berhasil di terapkan di Gampong Lam Ara Tunong dan tujuan dari program itu sendiri sudah bisa dikatakan cukup berhasil di terapka



BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian pada proses implementasi program POSBINDU PTM Di Gampong Lam Ara Tunong dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat dapat di simpulkan sebagai berikut:

Implementasi program POSBINDU PTM di Gampong Lam Ara Tunong sudah sesuai dengan tahapan yang telah di tetapkan oleh Menteri Kesehatan, mulai dari tahap registrasi, wawancara, pengukuran TB dan BB, pemeriksaan tekanan darah dan juga identifikasi faktor resiko PTM. Dalam implementasi program tersebut ada beberapa hambatan yang dilalui yaitu kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh para pelaksana POSBINDU PTM yang mengakibatkan banyak yang datang ke POSBINDU PTM hanya dari kalangan perempuan sedangkan dari kalangan laki-laki yang sangat sedikit. Dan pada saat pelaksanaan POSBINDU PTM masyarakat yang datang untuk memeriksakan kesehatannya cukup banyak dan masyarakat yang datang juga sangat berpartisipasi dalam proses pelaksanaan POSBINDU PTM, dengan demikian program POSBINDU PTM sudah bisa dikatakan berhasil di laksanakan di Gampong Lam Ara Tunong.

3. Hambatan pelaksanaan program POSBINDU PTM Di Gampong Lam Ara Tunong, memiliki beberapa hambatan seperti tempat pelaksanaannya masih belum bisa sepenuhnya menampung masyarakat dan harus dilaksanakan di masjid, masih ada beberapa masyarakat yang masih belum mau memeriksakan kesehatannya di POSBINDU PTM serta alat yang di sediakan juga masih kurang.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Seharusnya para kader-kader harus lebih giat lagi dalam melakukan sosialisasi khususnya kepada masyarakat laki-laki, karena masih kurungnya partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat laki-laki. Dan untuk masyarakat sendiri harus lebih di siplin lagi dalam melakukan pola hidup sehat.
2. Dalam melaksanakan program POSBINDU PTM baik masyarakat dan juga kader-kader harus selalu berperang aktif dalam melaksanakan program tersebut, agar terciptanya proses pelayanan publik yang baik serta memberikan dampak positif dari program yang telah dibuat.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar rujukan buku

Aggito Albi dan Johan setiawan, *metodologo penelitian kualitatif*, (suka bumi jawa barat:cv jejak,2018)

Ile Tokan P.Ratu, *Manajmen Penelitian Guru Untuk Pendidikan Bermutu*, (Jakarta:PT grasindo,2016).

Milles dan Huberman, *analisis data kualitatif*, Jakarta: universitas Indonesia press, 1992.

Suharto Edi, *kebijakan sosial sebagai kebijakan publik*, (bandung:alfabeta,2013).

Winarno Budi, *kebijakan publik teori dan proses*, (Jakarta:Nedpress,2007).

Daftar rujukan E-jurnal

Diyani Zakiiyatun dan Nuning Furi Rahayu, *Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu PTM pada Penderita Hipertensi*, Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol 5, no.1, tahun 2018.

Dwi Wiganti dan Mieke Safitri, *factor-faktor yang berhubungan dengan pemanfatan posbindu PTM (studi kasus di wilayah kerja Puskesmas kec Setia Budi kota Jakarta Selatan Tahun 2018)* , Jurnal

Era Renjana Diskamara, *Jurnal Kesehatan*, FK UI, tahun 2009.

Ilham Arif Sirajuddin, *Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Publik Dasar Bidang Sosial di Kota Makasar*, Jurnal Administrasi Publik, Vol 4 No.1, tahun 2014.

Yulia Primiyani, Masrul Hardisman, *analisis pelaksanaan program pos peminaan terpadu penyakit tidak menular (studi kasus di kota solok)* diakses melalui <http://jurnal.fk.unand.ac.i>

Daftar rujukan skripsi

Emi Dwi Astuti. *Skripsi Gambaran Proses Kegiatan Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sempu Kab Bayuwangi*, Universitas Jember,2015.

Nurizki Rayhana Nasruddin.2017.*faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfatanposbindu PTM di wilayah kerja puskesmas balla parang kota makasar.skripsi.UIN Alaudin Makasar.*

Daftar rujukan media online

<http://Republik.co.id> di akses pada tanggal (1 November)

<http://www.google.com/2018/22/m.kumparan/ini-fungsi-dan-tujuan-utama-posbindu-ptm.html> diakses pada tanggal (7 oktober)

[http:// seputaraceh.com](http://seputaraceh.com) di akses pada tanggal (1 November).

Daftar peraturan perundang-rundangan

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia No 71 tahun 2015 tentang
“Penanggulangan Penyakit Tidak Menular”

Undang undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor : 354/Un.08/FISIP/Kp.07.6/02/2020

TENTANG

**PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
b. Bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi.

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 21 Tahun 2015, tentang Statuta UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag. RI;
10. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Badan Layanan Umum;
11. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : 02/Un.08/R/Kp.07.5/01/2018 tentang Pemberian Kuasa dan Pendelegasian Wewenang Kepada Pejabat di Lingkungan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;

Memperhatikan : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal 23 Januari 2020

MEMUTUSKAN

Menetapkan
PERTAMA : Menunjuk Saudara :
1. Eka Januar, M.Soc.Sc. : Sebagai pembimbing pertama
2. Dian Rubianty, SE., Ak., MPA. : Sebagai pembimbing kedua
Untuk membimbing skripsi :
Nama : Nur Ramadhan
NIM : 160802086
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Judul : Implementasi Program POSBINDU PTM Studi Kasus di Gampong Lam Ara Tunong
Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar

KEDUA : Pembayaran honorarium pembimbing pertama dan kedua tersebut dibebankan pada DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Tahun 2020.

KETIGA : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Genap Tahun Akademik 2019/2020 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 10 Februari 2020

An. Rektor
Dekan,


Ernita Dewit



Tembusan :

1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
4. Yang bersangkutan.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN

Jalan: Syekh Abdu Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh

Telepon: 0651-7552921, 7551857 Fax. 0651-7552921

Homepage: www.ar-raniry.ac.id e-mail: fisip@ar-raniry.ac.id

Nomor : B-804/Un.08/FISIP/PP.00.9/5/2020

15 Mei 2020

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

.....
di_

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir perkuliahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dan atau yang mewakili agar sudi kiranya meluangkan waktu untuk mahasiswa kami melakukan wawancara dan pengambilan data yang dibutuhkan guna menyelesaikan tugas akhir dimaksud. Adapun data mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Nama : Nur Ramadhan

NIM : 160802086

Fakultas/ Prodi : FISIP UIN Ar-Raniry Banda Aceh / Ilmu Administrasi Negara

Judul : Implementasi Program POSBINDU PTM Studi Kasus di Gampong Lam Ara Tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar.

Lokasi Penelitian : Di Gampong Lam Ara Tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar.

Demikian, atas perhatian dan bantuan yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Dekan,


Ernita Dewi



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN KUTA MALAKA
GAMPONG LAM ARA TUNONG

Jln. Banda Aceh – Medan Km. 18.5 Lam Ara Tunong Kode Pos 23361

Nomor : 142 / PS/ NR / VII / 2020
Lampiran : -
Perihal : Penerimaan Mahasiswa Penelitian

Lam Ara Tunong, 20 Juli 2020
Kepada Yth,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry
Di-
Banda Aceh

1. Sehubungan dengan surat dengan Nomor : B- 1018/UN.08/FISIP/PP.00.9/06/2020 Dari Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Fakultas Ilmu Sosial dan ilmu Pemerintahan dengan perihal pengantar Penelitian dengan biodata Mahasiswi Sebagai Berikut :

Nama : **Nur Ramadhan**
NIM : 160802086
Jurusan : Program Study Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Judul : Implementasi Program POSPINDU PTM study kasus di Gampong Lam Ara Tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar

2. Maka dengan ini kami selaku Geuchik Gampong Lam Ara Tunong Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar, memberi izin untuk melaksanakan penelitian / kegiatan tersebut.
3. Demikianlah Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Mengetahui
Geuchik Gampong Lam Ara Tunong

(MUNAWAR, SP)



LEMBAR WAWANCARA

NO	Pertanyaan wawancara	Informan
1	Berapa banyak masyarakat yang menderita PTM di desa Lam Ara Tunong?	Ketua POSBINDU PTM
2	Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan POSBINDU PTM di Desa Lam Ara Tunong?	KADER POSBINDU PTM
3	Berapa jumlah penduduk Desa Lam Ara Tunong yang memeriksa kesehatan setiap bulannya di POSBINDU PTM?	Kader POSBINDU PTM
4	Apa saja kendala yang dihadapi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan di POSBINDU PTM di Desa Lam Ara Tunong?	Masyarakat
5	Factor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi seseorang terkena PTM?	Kader POSBINDU PTM
6	Apakah semua masyarakat ikut serta dalam proses pelaksanaan POSBINDU PTM?	Geuchik
7	Dimana biasanya proses pelaksanaan POSBINDU PTM?	Masyarakat dan kader POSBINDU PTM
8	Bagaimana pendapat masyarakat tentang pelayanan yang diberikan oleh kader-kader	Masyarakat

	POSBINDU PTM?	
9	Siapa saja yang dilibatkan dalam proses pelaksanaan POSBINDU PTM?	Geuchik dan ketua POSBINDU PTM
10	Apa saja jenis makanan yang di berikan setiap bulannya bagi yang memeriksa kesehatan di POSBINDU PTM?	Masyarakat dan Kader POSBINDU PTM
11	Siapa saja dan mulai usia berapa yang bisa datang memeriksakan kesehatan di POSBINDU PTM di Desa Lam Ara Tunong?	Kader POSBINDU PTM
12	Saran dan masukan apa saja yang di berikan oleh kader-kader POSBINDU PTM?	Masyarakat

DOKUMENTASI PENELITIAN



**Tahap pertama registrasi,
Pemberian No urut/kode**



**Tahap kedua Pemeriksaan
tekanan darah, kolestrol,
dan gula darah**

جامعة الرانيري

AR-RANIRY



Tahap ketiga pengukuran TB dan BB



Tahap keempat kegiatan wawancara oleh petugas pelaksana POSBINDU PTM