

Partisipasi Berkelanjutan Kader Posyandu Lansia dan Posbindu Penyakit Tidak Menular Terintegrasi di RW 06, Baranangsiang Indah, Kota Bogor

Bernadetta Dwi Suatmi*

Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie. Jl. Yos Sudarso Kav 87, Sunter Jakarta 14350 Indonesia.

* E-mail korespondensi : bernadetta@kwikkiangie.ac.id

ABSTRAK

Kata kunci:

Posyandu, posbindu, penyakit tidak menular

Penerbit:

LPPM Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie



This work is licensed under Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Kegiatan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia dan Pos Binaan Terpadu (Posbindu) yang dilaksanakan di RW 06, Baranangsiang Indah, Kota Bogor ini bertujuan sebagai sarana pengendalian penyakit tidak menular (PTM), sarana pendataan potensi PTM, sarana sosialisasi PTM, dan sarana sosialisasi budaya hidup sehat. Proses pemecahan masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan cara mengidentifikasi kebutuhan dan kesadaran warga untuk mengontrol kondisi kesehatan, terutama kondisi kesehatan yang berkaitan dengan penyakit tidak menular. Dalam pelaksanaannya, kegiatan Posbindu melibatkan juga kehadiran rutin tim perwakilan Puskesmas Bogor Timur untuk menangani tugas-tugas tertentu selama pelaksanaan, antara lain pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat. Secara umum pelaksanaan telah berjalan sesuai dengan panduan teknis pelaksanaan dari Kementerian Kesehatan, baik dilihat dari komponen kegiatannya, maupun dari keterlibatan para pihak.

A. PENDAHULUAN

Dalam proses kehidupan manusia, menjadi tua adalah proses yang layak dilalui selama hidup dan tidak bisa dihindari. Selama proses ini, terjadi perubahan yang progresif terhadap fisik, jiwa dan status sosial individu. Keberhasilan pembinaan kesehatan dengan pendekatan siklus hidup yang akan sangat menentukan kualitas kehidupan dan kesehatan lanjut usia di kemudian hari. Bila pelayanan kesehatan di semua tahapan siklus hidup dilakukan dengan baik, maka dapat dipastikan bahwa kualitas kehidupan di masa lanjut usia akan menjadi lebih tinggi.

Masalah kesehatan dihadapi oleh lansia umumnya adalah penyakit kronik degeneratif. Menurut data Riskesdas tahun 2018, lansia cenderung mengalami penyakit degeneratif dan Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti hipertensi, masalah gizi, penyakit sendi, penyakit diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan sebagainya. Data menunjukkan, 16,4% lansia yang memiliki berat badan di bawah normal (*under weight*) dan 25,1% di atas normal (*over weight*). Masalah lain yang perlu diperhatikan bagi lansia adalah masalah gangguan mental

emosional, termasuk demensia 12,8 % dan depresi 7,7 %.

Berdasarkan tingkat kemandirian (diukur dengan instrument *Activity Daily Living/ADL*), 74,3 % lansia memiliki tingkat kemandirian “mandiri” dan 22 % dengan tingkat kemandirian “ketergantungan ringan”. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya yang tepat, sistematis, serta efektif untuk menunda onset ketergantungan, mempertahankan dan meningkatkan tingkat kemandirian. Sehingga lansia dapat melakukan berbagai peran di dalam kehidupan keluarga dan masyarakat, bahkan menjadi aset dalam pembangunan.

Dilihat dari beban penyakit (*diseases burden*) yang diukur dengan *Disability Adjusted Life Years (DALYs)*, telah terjadi transisi epidemiologi dalam tiga dekade terakhir: penyakit menular/KIA/gizi menurun dari 51,3% pada tahun 1990 menjadi 23,6% pada tahun 2017, penyakit tidak menular (PTM) naik dari 39,8% pada 1990 menjadi 69,9% pada tahun 2017, serta cedera turun dari 8,9% pada tahun 1990 menjadi 6,5% pada tahun 2017. Dari data ini terlihat bahwa Indonesia memiliki beban ganda, yaitu di satu sisi dihadapkan pada PTM yang naik cukup berarti, dan di sisi lain masih menghadapi penyakit menular yang masih belum tuntas penyelesaiannya.

Ancaman kesehatan masyarakat lainnya yang tidak dapat diabaikan adalah ancaman dalam bentuk risiko biologi, kimia, terorisme, radio-nuklir, penyakit zoonosis (penyakit yang menular dari hewan), kedaruratan kesehatan masyarakat, dan ancaman penyakit yang baru muncul (*new emerging diseases*). Sekitar 70% dari penyakit infeksi pada manusia yang baru adalah penyakit zoonosis, yang dipengaruhi oleh interaksi antara manusia dan lingkungannya. Kondisi geografis Indonesia yang luas menyebabkan terbukanya transportasi di dalam negeri maupun antar negara yang dapat menyebabkan masuknya agen penyakit baru.

Fenomena ini hampir terjadi di sebagian besar negara berkembang karena terjadi perubahan sosial ekonomi masyarakat yang menyebabkan perubahan gaya hidup. Secara umum, faktor risiko penyakit tidak menular dibagi dalam tiga kelompok, yakni: (1) faktor risiko gangguan metabolik: tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak; (2) faktor risiko perilaku: perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol; dan (3) faktor risiko lingkungan: polusi udara, kekerasan, dan kemiskinan

Untuk menanggulangi masalah PTM, maka upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Pendekatan strategis untuk menurunkan beban PTM adalah peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan GERMAS, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM, dan peningkatan aksi multisektoral.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lansia dan Pos Binaan Terpadu (Posbindu) merupakan

bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang pelaksanaannya dilakukannya dilakukan oleh kader kesehatan melalui pendampingan tenaga kesehatan Puskesmas. Kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu menitikberatkan pada upaya preventif, termasuk deteksi dini serta pemberdayaan potensi lansia. Keberadaan Posyandu lansia dan Posbindu yang semakin berkembang merupakan cerminan kebutuhan masyarakat di atas umur 15 tahun, termasuk di dalamnya pra-lansia dan lansia, terhadap pelayanan yang terjangkau, berkelanjutan dan bermutu dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, mandiri, aktif dan produktif (SMART).

Potensi dan permasalahan pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dideteksi melalui kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dalam bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kegiatan yang dilaksanakan di Posbindu RW 06, Baranangsiang Indah, Kota Bogor ini bertujuan sebagai sarana pengendalian penyakit tidak menular (PTM), sarana pendataan potensi PTM, sarana sosialisasi PTM, dan sarana sosialisasi budaya hidup sehat

B. KAJIAN PUSTAKA

Berdasarkan hasil studi literatur, laporan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM yang diperoleh secara daring, pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu laporan yang mempublikasikan pelaksanaan kegiatan Posbindu, laporan yang mempublikasikan proses pembentukan Posbindu, dan laporan yang mempublikasikan efektivitas kegiatan Posbindu. Laporan- laporan tersebut merupakan hasil *review* dari kegiatan Posbindu berbagai daerah di Indonesia.

Sebagai program nasional dari Kementerian Kesehatan, kegiatan Posbindu dilaksanakan di wilayah Indonesia. Sebagai contoh pelaksanaan Posbindu di Daerah Istimewa Yogyakarta (Pasar Bantul dan Universitas Respati Yogyakarta), Banda Aceh, dan Kelurahan Pejagalan. Pendekatan yang dilakukan diusahakan untuk “jemput bola”, yaitu mendekati langsung masyarakat yang membutuhkan dan diusahakan terselenggara di daerah yang padat penduduk yang membutuhkan. Beberapa penyakit tidak menular dapat terdeteksi dari kegiatan ini. Secara umum, dapat dikatakan bahwa kegiatan Posbindu perlu dilaksanakan secara rutin di seluruh wilayah Indonesia. Semakin banyak daerah yang melaksanakan, semakin cepat deteksi dini penyakit tidak menular dapat dilakukan. Jika penyakit menular dapat lebih cepat dideteksi, maka akan dapat dilakukan penanganan yang lebih cepat. (Huriah et al. 2016, Tim Dosen Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh 2017, Astiarini & Kristian 2019, Rahmuniyati & Yuningrum 2020)

Perguruan tinggi, sebagai *agent of change*, memulai kegiatan Posbindu di beberapa daerah yang belum ada kegiatan Posbindu sebelumnya, yaitu di desa Nagrapadang, Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pulogadung Jakarta Timur, Desa Jepangrejo, Aisyiyah Ranting Ambarketawang, dan Dusun Gunung Cilik. Kegiatan yang dilakukan oleh kampus dapat berupa pemberian motivasi dan sosialisasi, seperti yang dilakukan di Desa Jepangrejo, pelatihan, pemberian motivasi, dan pembentukan Posbindu, seperti yang dilakukan di desa Nagrapadang, Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pulogadung Jakarta Timur, Aisyiyah Ranting Ambarketawang, dan Dusun Gunung Cilik 1 (Soelton et al. 2020, Dinengsih & Argarini 2020, Warijan & Wahyudi 2020, Sulistyaningsih & Listyaningrum 2020, Nurhidayati et al. 2021). Beberapa laporan tersebut menunjukkan keterlibatan perguruan tinggi dalam melakukan rintisan kegiatan Posbindu.

Terdapat beberapa ringkasan berupa laporan evaluasi efektifitas kegiatan Posbindu yang telah berjalan. Laporan evaluasi efektivitas kegiatan Posbindu yang diambil sebagai contoh adalah laporan pelaksanaan Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1, Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mataraman, Puskesmas Sukolilo I, Desa Uwie Wilayah Kerja Puskesmas Muara Aya, dan Kabupaten Pesisir Barat (Purdiyani 2016, Iskandar et al. 2018, Suhbah et al. 2019, Anggraeni & Fauziah 2020, Susilawati et al. 2021). Hasil laporan-laporan ini relatif bervariasi karena masing-masing laporan menggunakan indikator efektivitas yang berbeda-beda.

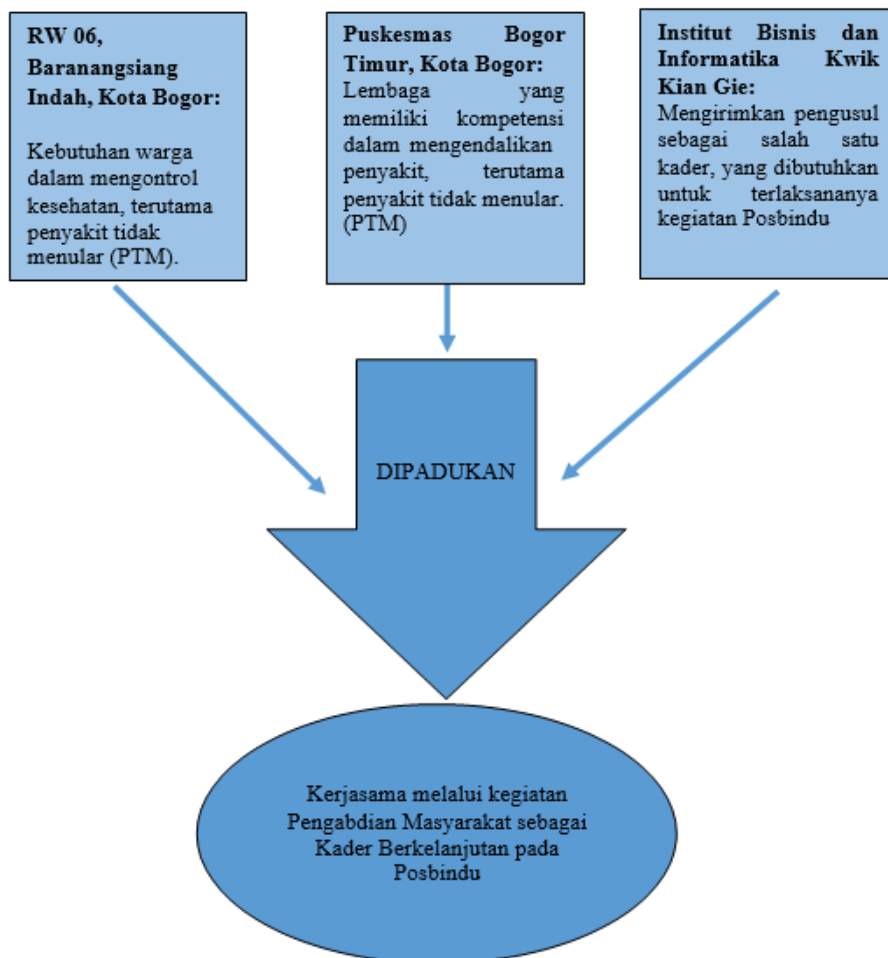
Analisis hasil laporan ini dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu laporan yang membahas faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan masyarakat ke Posbindu, dan laporan yang membahas efektivitas berdasarkan proses dan output Posbindu. Secara umum dari kedua jenis laporan ini dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaannya, masih terdapat kendala beberapa kendala sehingga pelaksanaan Posbindu kurang efektif. Oleh karenanya, kendala-kendala yang sudah diidentifikasi ini perlu diperbaiki agar efektivitas pelaksanaan Posbindu menjadi lebih baik pada masa yang akan datang.

Beberapa faktor yang memengaruhi kunjungan Posbindu, dari sisi pengunjung, antara lain adalah pengetahuan pengunjung, sikap pengunjung, dan peran kader. Sementara itu, faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan Posbindu dari sisi penyelenggara antara lain adalah kemampuan kader yang belum sesuai standar, masalah pendanaan, sarana dan prasarana.

C. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu terintegrasi telah berjalan-jalan bertahun-tahun di RW 06, Baranangsiang Indah, Kelurahan Katulampa, Kecamatan Bogor Timur. Kegiatan ini

sempat berhenti sekira dua tahun, ketika pandemi. Berdasarkan rapat pengurus Posbindu, kegiatan direncanakan dilakukan rutin kembali, setiap bulan sekali, dengan melibatkan pengusul mulai bulan September 2022. Hasil evaluasi kegiatan Posbindu yang telah berjalan sebelumnya, mengidentifikasi antara lain perlunya tambahan kader yang terlibat dalam kegiatan Posbindu. Oleh karenanya pengurus Posbindu RW 06 menghubungi pengusul dan mengharapkan keterlibatan pengusul untuk berperan dalam kegiatan Posbindu.



Gambar 1. Kerangka Pemecahan Masalah Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi

Proses pemecahan masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat dalam Gambar 1. Tahap pertama, teridentifikasi kebutuhan dan kesadaran warga RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah, Kelurahan Katulampa, Kecamatan Bogor Timur untuk mengontrol kondisi kesehatan, terutama kondisi kesehatan yang berkaitan dengan penyakit tidak menular. Teridentifikasi pula, salah satu kebutuhan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu lansia dan Posbindu Terintegrasi adalah tambahan kader yang membantu pelaksanaan rutin kegiatan bulanan. Pengurus Posbindu RW 06, Perumahan Baranangsiang

menghubungi pengusul, yang secara formal adalah dosen Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie (IBI KKG), menanyakan jikalau pengusul bersedia menjadi kader Posbindu RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah. Pengusul menyetujui permohonan pengurus Posbindu ini. Dalam pelaksanaannya, kegiatan Posbindu melibatkan juga kehadiran rutin tim perwakilan Puskesmas Bogor Timur untuk menangani tugas-tugas tertentu selama pelaksanaan, antara lain pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat. Ketiga komponen ini, selanjutnya bekerja sama dalam kegiatan rutin Posbindu RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah, Bogor.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM terintegrasi dilakukan oleh kader dan masyarakat dengan melibatkan Petugas Kesehatan/Petugas Puskesmas, Dinas Kesehatan, lintas sektor terkait dan masyarakat, serta Pemda setempat. Penjelasan lebih lanjut mengenai Tugas dan tanggung jawab masing-masing pihak pada masing-masing komponen kegiatan pada kedua UKBM tersebut dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Pembagian Tugas dan Peran dalam Teknis Pelaksanaan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi di Tingkat Desa/Kecamatan

No.	Komponen Kegiatan	Kader	Petugas Kesehatan	Dinas Kesehatan	Lintas sektor dan masyarakat	Pemda
1.	Anggaran/pendanaan			√	√	√
2.	Penyiapan tempat/lokasi pelaksanaan kegiatan	√			√	√
3.	Penyediaan sarana dan prasarana dan ketersediaan stick/reagen pemeriksaan	√	√	√	√	√
4.	Pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi	√	√		√	
5.	Penyiapan PMT	√			√	
6.	Pemberdayaan Lansia	√	√	√	√	
7.	Pencatatan dan Pelaporan	√	√	√		
8.	Monitoring dan evaluasi		√	√		√

Sumber: Kementrian Kesehatan RI (2021)

Langkah-langkah dalam Pelaksanaan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi diawali dengan tahap persiapan yaitu:

- Mengidentifikasi sasaran yang akan mendapatkan layanan. Jika jumlah sasaran terlalu

banyak, hari buka Posyandu Lansia dan Posbindu PTM terintegrasi dilakukan beberapa kali (menambah frekuensi) dalam sebulan

- Menentukan waktu pelaksanaan. Bertujuan untuk mengatur jumlah sasaran yang datang secara bersamaan ke Posyandu/Posbindu PTM terutama dalam situasi pandemi covid 19.
- Menentukan tempat pelaksanaan termasuk menyiapkan sarana dan Prasarana Posyandu Lansia (lansia kit) dan Posbindu Kit atau Posbindu/Lansia Kit,
- Melakukan koordinasi dengan berbagai pihak terkait seperti : kader kesehatan, lintas sektor, dll dalam pembagian peran dan tanggung jawab.
- Menginformasikan jadwal pelaksanaan Posyandu Lansia dan posbindu PTM yang terintegrasi kepada sasaran kegiatan
- Mengumumkan hari buka dan jadwal layanan kelompok usia melalui pengeras suara, undangan dan/atau media daring.

1. Mekanisme/Alur Pelaksanaan Integrasi Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi

Integrasi Posyandu Lansia dan Posbindu PTM memiliki pengembangan mekanisme/alur pelaksanaan kegiatan yang telah disesuaikan dengan langkah kegiatan yang ada pada masing-masing UKBM. Seorang penduduk yang berusia ≥ 15 tahun ke atas diharapkan mendapatkan paket pelayanan yang lengkap di Posbindu PTM dan Posyandu lansia yang terintegrasi sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok umur.

Pada langkah pertama (ke-1), seluruh sasaran dalam kelompok umur akan mendapatkan layanan kesehatan satu pintu berupa : pengisian Nomor Induk Kependudukan (NIK), pengisian data peserta, pemberian buku monitoring FR (faktor risiko) PTM untuk sasaran berumur 15 tahun keatas dan Buku Kesehatan Lansia (pada sasaran pra lansia dan lansia).

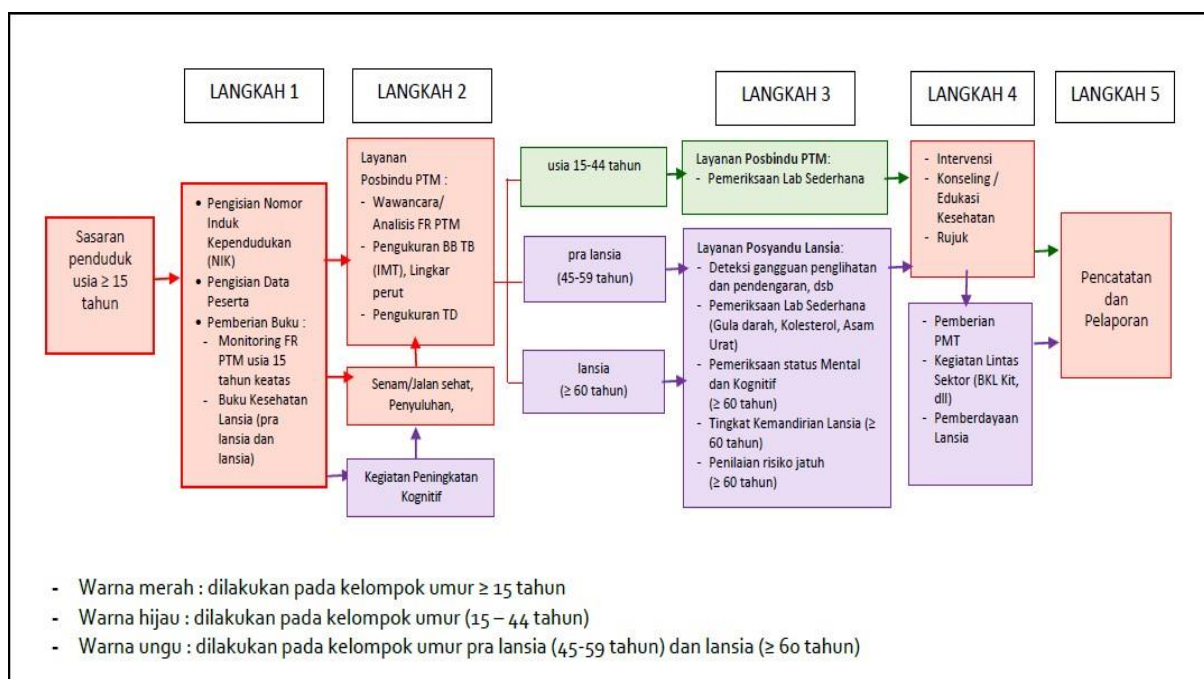
Berikutnya pada langkah ke-2, pemberian layanan dilakukan secara satu pintu untuk seluruh sasaran, berupa pelayanan Posbindu PTM yang meliputi : wawancara/analisis FR PTM (pada kelompok pra lansia dan lansia dilakukan APR), pengukuran BB TB (IMT), lingkar perut dan tekanan darah. Kegiatan dilaksanakan oleh kader terlatih dengan supervisi petugas kesehatan (untuk komponen skrining pada lansia). Pada saat menunggu giliran dapat dilakukan kegiatan senam, penyuluhan kelompok untuk semua sasaran (seluruh kelompok umur). Sedangkan untuk sasaran lansia dapat dilakukan juga pemberdayaan lansia dan kegiatan untuk peningkatan fungsi kognitif (kemampuan berfikir).

Selanjutnya pada langkah ke-3, sasaran akan dibagi menjadi 3 kelompok umur yaitu 15-44

tahun, pra lansia (45-59 tahun) dan lansia (≥ 60 tahun). Kelompok umur 15-44 tahun akan mendapatkan layanan posbindu PTM berupa pemeriksaan faktor risiko PTM dan laboratorium sederhana : gula darah dan kolesterol (jika tersedia). Sedangkan sasaran pra lansia dan lansia akan mendapatkan layanan Posyandu Lansia berupa deteksi gangguan penglihatan dan pendengaran dsb, dan pemeriksaan lab sederhana (gula darah, kolesterol, dan asam urat). Untuk sasaran lansia diberikan beberapa pemeriksaan khusus yaitu pemeriksaan status mental dan kognitif, tingkat kemandirian lansia, dan penilaian risiko jatuh.

Kemudian pada langkah ke-4, seluruh sasaran pada semua kelompok umur bergabung kembali untuk mendapatkan layanan yang sama berdasarkan hasil wawancara dan pemeriksaan pada langkah sebelumnya, yaitu: intervensi kesehatan, konseling/edukasi kesehatan, dan rujukan bila diperlukan. Khusus untuk kelompok umur lansia, mendapatkan intervensi ekstra berupa pemberian makanan tambahan (PMT) penyuluhan, kegiatan lintas sektor (mengikuti permainan BKL kit, pengembangan bakat, keterampilan dan minat, dll) serta pemberdayaan lansia.

Langkah ke-5 adalah pencatatan dan pelaporan hasil pelaksanaan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM terintegrasi. Pencatatan dan pelaporan dapat dilakukan secara bersama-sama dengan format yang dimiliki oleh masing-masing program untuk dilanjutkan secara berjenjang.



Gambar 2. Alur Posyandu Lansia dan Posbindu Terintegrasi

2. Frekuensi dan Pelaksana Pemeriksaan dalam Penyelenggaraan Posyandu Lansia dan Posbind PTM Terintegrasi

Tabel 2 merupakan acuan yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan untuk menilai frekuensi dan pelaksana pemeriksaan dalam penyelenggaraan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM. Tabel ini digunakan untuk mengevaluasi kegiatan yang telah terlaksana dengan acuan yang ditetapkan.

Tabel 2. Frekuensi dan Pelaksana Pemeriksaan dalam Penyelenggaraan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi

No.	Nama Pemeriksaan	Frekuensi Minimal Pemeriksaan	Pelaksana	Keterangan
1.	Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan	1 bulan sekali	Kader	Pemeriksaan wajib
2.	Pengukuran lingkar perut	1 bulan sekali	Kader	Pemeriksaan wajib
3.	Pengukuran tekanan darah serta penghitungan denyut nadi	1 bulan sekali	kader yang telah dilatih	Pemeriksaan wajib
4.	Skrining gangguan indra (penglihatan dan pendengaran)*	6 bulan sekali	Kader terlatih	-
5.	Pemeriksaan kadar gula darah	Dilakukan 1-2 kali setahun, kecuali yang mempunyai kelainan	kader yang telah dilatih	Pemeriksaan wajib
6.	Pemeriksaan kadar kolesterol	Dilakukan 1-2 kali setahun, kecuali yang mempunyai kelainan	Petugas Kesehatan dibantu kader yang telah dilatih	Pemeriksaan kolesterol dapat dilakukan secara opsional
7.	Pemeriksaan kadar asam urat	Minimal 1 tahun sekali	Petugas Kesehatan dibantu kader yang telah dilatih	Pemeriksaan opsional
8.	Penyuluhan dan konseling	1 bulan sekali	Petugas Kesehatan	Penyuluhan dapat dilakukan sebelum/pada saat menunggu antrian skrining Konseling diberikan sesuai dengan kondisi klien

9.	Pelaksanaan rujukan ke Puskesmas	Sesuai hasil skrining	Petugas Kesehatan	Pemantauan intervensi dilakukan per 3-6 bulan. Jika dalam pemeriksaan Posbindu PTM terdeteksi curiga adanya PTM, penanganan diserahkan ke Puskesmas. Namun di Posbindu PTM, klien akan tetap mendapatkan intervensi FR
10.	Kegiatan olah raga bersama antara lain senam lansia pada posyandu lansia	1 bulan sekali	Kader	-
11.	Pemeriksaan status kemandirian dan penilaian risiko jatuh	6 bulan sekali	Petugas Kesehatan dibantu kader yang telah dilatih/diorientasi	Kader dapat membantu melakukan wawancara namun tidak melakukan penjumlahan skor atau menyimpulkan hasil penilaian
12.	Pemeriksaan status mental emosional (termasuk kepikunan), dan kognitif	6 bulan sekali	Petugas Kesehatan dibantu kader yang telah dilatih/diorientasi	Kader dapat membantu melakukan wawancara namun tidak melakukan penjumlahan skor atau menyimpulkan hasil penilaian
13.	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan	1 bulan sekali	Kader bersama petugas kesehatan	
14.	Pemberdayaan potensi lansia, Rekreasi dan pengembangan hobi	1 bulan sekali atau sesuai kebutuhan	Kader	Dapat dilakukan sesuai kebutuhan, secara terpadu dengan melibatkan lintas sektor terkait
15.	Kunjungan rumah	1 bulan sekali atau sesuai kebutuhan	Kader bersama petugas kesehatan	Dilakukan bagi anggota Posyandu Lansia yang tidak datang, dalam rangka kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (<i>Public Health Nursing</i>).

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2021)

3. Rekapitulasi Kegiatan

Kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi berjalan sesuai rencana yang dijadwalkan, yaitu satu bulan sekali. Rekapitulasi bulanan, jumlah kader, dan peserta yang hadir diringkas dalam Tabel 3. Dari tabel ini dapat dilihat bahwa rata-rata jumlah kader yang hadir relatif tetap tiap bulan. Untuk jumlah peserta, terlihat jumlah peserta yang hadir relatif berfluktuasi tiap bulan. Peserta hadir terbanyak pada bulan Oktober 2022, yaitu 50 orang. Sementara peserta hadir paling sedikit pada bulan September 2022, yaitu 21 orang.

Tabel 3 Rekapitulasi Bulanan, Jumlah Kader, dan Jumlah Peserta Kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi

No.	Hari, Tanggal Kegiatan	Jumlah Kader	Jumlah Peserta
1	Sabtu, 17 September 2022	9	21
2	Sabtu, 22 Oktober 2022	11	50
3	Sabtu, 19 November 2022	8	29
4	Sabtu, 17 Desember 2022	8	20
5	Sabtu, 21 Januari 2023	10	32

Rangkaian kegiatan Posyandu Lansia Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi secara umum telah berjalan sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia Posyandu Lansia dan Posbindu PTM yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu : (a) Pendaftaran; (b) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan; (c) Pengukuran tensi/tekanan darah; (d) Cek darah: gula darah, kolesterol, asam urat; dan (e) Konsultasi dokter

Kecuali Sabtu, 22 Oktober 2022 terdapat tambahan kegiatan, yaitu skrining penglihatan dari RS Ummi, gratis untuk warga Baranangsiang Indah dan sekitarnya.

4. Evaluasi Kegiatan

Berdasarkan Tabel 1 tentang pembagian tugas dan peran dalam teknis pelaksanaan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi di tingkat desa/kecamatan, hasil evaluasi antara petunjuk teknis dan pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi di RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah, Kota Bogor secara umum pelaksanaan telah berjalan sesuai dengan panduan teknis pelaksanaan dari Kementerian Kesehatan, baik dilihat dari komponen kegiatannya, maupun dari keterlibatan para pihak.

Secara khusus, beberapa hal yang berbeda dari petunjuk teknis pelaksanaan dan realisasi pelaksanaan. Terkait anggaran, penyelenggaraan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM di RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah, Kota Bogor menggunakan pembiayaan mandiri, yaitu berasal dari masyarakat RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah, Kota Bogor. Pembiayaan ini diperoleh dari hasil jasa tes darah rutin dan tambahan iuran sukarela dari

peserta, baik warga RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah, maupun peserta dari luar RW. 06, Perumahan Baranangsiang Indah.



Gambar 3. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Tempat pelaksanaan kegiatan dilakukan di Gedung Serbaguna RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah. Gedung ini adalah properti yang dimiliki warga RW 06, Perumahan

Baranangsiang Indah. Adapun penyediaan sarana dan prasarana dan ketersediaan stick/reagen pemeriksaan dilakukan secara mandiri oleh RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah.

Kegiatan pemberdayaan lansia belum dijalankan di RW 06 Perumahan Baranangsiang Indah. Kegiatan pada hari pelaksanaan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi di RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah masih sebatas pemeriksaan kesehatan. Kegiatan yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan, misalnya senam lansia belum dilakukan karena keterbatasan waktu dan sumber daya.

Monitoring dan evaluasi belum sesuai dengan panduan ketentuan teknis dari Kementerian Kesehatan. Pencatatan sudah dilakukan, namun belum ada kegiatan teststruktur dalam monitoring dan evaluasi.

Evaluasi langkah-langkah pelaksanaan integrasi berdasarkan petunjuk teknis dari Kementerian Kesehatan seperti yang telah dijelaskan pada Gambar 2, berikut adalah perbandingan antara petunjuk teknis dan realisasi pelaksanaan:

- a. Langkah 1, pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi di RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah belum memberikan buku monitoring untuk usia 15 tahun ke atas dan buku kesehatan untuk lansia dan pra lansia. Kartu kesehatan sudah ada dan hasil pemantauan kesehatan tercatat dalam kartu tersebut, namun kartu tersebut disimpan oleh penyelenggara Posbindu. Peserta tidak memiliki arsip sejenis yang dapat dibawa pulang.
- b. Langkah 2, wawancara/analisis faktor risiko (FR) sering tidak dilakukan karena adanya keterbatasan waktu dan jumlah kader. Senam/jalan sehat dan kegiatan peningkatan kognitif juga belum dilakukan.
- c. Langkah 3, kegiatan yang belum dilakukan adalah pemeriksaan status mental dan kognitif, pemeriksaan tingkat kemandirian lansia, dan penilaian risiko jatuh.
- d. Langkah 4, kegiatan yang belum dilakukan adalah kegiatan lintas sektor dan pemberdayaan lansia.
- e. Langkah 5, kegiatan pencatatan sudah dilakukan secara terbatas, namun belum ada kegiatan pelaporan.

Evaluasi evaluasi frekuensi dan pelaksana pemeriksaan dalam penyelenggaraan posyandu lansia dan posbindu PTM terintegrasi

Berdasarkan ketentuan petunjuk teknis Kementerian Kesehatan seperti yang dijelaskan pada Tabel 2 berikut ini adalah beberapa kegiatan yang belum dilaksanakandi Posyandu Lansia dan

Posbindu PTM Terintegrasi di RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah: (a) skrining pendengaran 6 bulan sekali; (b) penyuluhan dan konseling 1 bulan sekali; (c) kegiatan olahraga bersama, antara lain senam lansia pada Posyandu Lansia; (d) pemeriksaan status kemandirian dan penilaian risiko jatuh 6 bulan sekali; (e) pemeriksaan status mental emosional (termasuk kepikunan), dan kognitif 6 bulan sekali; (f) pemberdayaan potensi lansia, rekreasi dan pengembangan hobi 1 bulan sekali atau sesuai kebutuhan; serta (g) kunjungan rumah 1 bulan sekali atau sesuai kebutuhan.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi di RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah telah berjalan dengan lancar. Dalam periode pelaporan ini, telah dilaksanakan lima kali kegiatan, dengan waktu dan tempat yang sama, yaitu jam 08.00 sampai selesai, di Gedung Serbaguna RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah. Jumlah kader yang datang relatif tetap, koordinator kader setiap bulan bergantian tiap RT setiap bulan. Jumlah peserta yang hadir relatif berfluktuasi setiap bulan. Petugas dari Puskesmas rutin hadir satu orang. Petugas kesehatan dari RS Umami hadir secara khusus pada pelaksanaan kegiatan pada bulan Oktober 2022 dalam rangka skrining penglihatan. Respon peserta cukup baik, namun peserta yang hadir masih relatif orang yang sama.

Beberapa saran yang dapat dilakukan seperti: (a) sosialisasi yang lebih masif perlu dilakukan agar peserta Kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi di RW 06, Perumahan Baranangsiang Indah bertambah, terutama usia 15 tahun ke atas, dan pra-lansia. (b) Pada masa yang akan datang perlu dilaksanakan kegiatan yang belum dilakukan menurut petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi dari Kementerian Kesehatan. (c) Perlu penyimpanan data kesehatan yang lebih terstruktur, yaitu penyimpanan digital dan terintegrasi, seperti yang telah diatur dalam petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi dari Kementerian Kesehatan. (d) Serta perlu adanya kegiatan monitoring dan evaluasi yang teratur dan terstruktur.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, S., & Fauziah, E. (2020). Determinan Pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Uwie Wilayah Kerja Puskesmas Muara Aya Kabupaten Tabalong, *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 138-144.

- Astiarini, Y., & Kristian, K. (2019). Studi Deskriptif Pengunjung Posbindu PTM di Dua Rukun Warga Kelurahan Pejagalan. *Damianus Journal of Medicine*, 18(1), 23 -32.
- Dinengsih, S., & Argarini, N. D. (2020). Pelatihan Kader dan Pemilihan Kader Posyandu melalui UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pulogadung. *Laporan Pengabdian kepada Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jakarta*. Retrieved from <http://repository.unas.ac.id/2943/>
- Firmasyah, Y., Ginting, D. N., Su, E., Sylvana, Y., Chau, W., & Setyati, P. N. (2021). Pentingnya Posbindu Keliling dalam Mendeteksi Penyakit Tidak Menular di RW 05, Kelurahan Kedaung Kaliangke. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), 9-18.
- Huriah, T., Septiningsih, E., Sangadji, E. A. S., Ratnasari, A., Rukhama, R. A., & Aryanti, M. D. (2016). POSBINDU PTM (Penyakit Tidak Menular) Berbasis Pasar Sebagai Upaya Promotif dan Preventif pada Pra Lansia dan Lansia di Pasar. *Laporan Akhir Kegiatan Pengabdian Masyarakat, Program Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Retrieved from <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/4061>
- Iskandar, R. A., Anwary, A. Z., & Norfai. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mataraman. Retrieved from <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK Ewjqzt-34a 6AhXDmeYKHVB4C-qQFnoECAMQAQ&url=http%3A%2F%2Fprints.uniska-bjm.ac.id%2F4287%2F1%2FRISKA%2520AGUSTINA%2520ISKANDAR.pdf&usq=AOvVaw0EWCde4DQLvBeGhKZVA72J&cshid=1664102676762 069>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi*. Jakarta, Indonesia: Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Nurhidayati, I., Handayani, S., & Agustiningrum, R. (2021). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian dan Pengontrolan Penyakit Tidak Menular: Posbindu PTM di Dusun Gunung Cilik, Desa Watu Gajan, Gedangsari, Gunung Kidul. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(2), 161-170.
- Purdiyani, F. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) oleh Wanita Lansia dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak

- Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 4(1), 470-480.
- Rahmuniyati, M., & Yuningrum, H. (2020). Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan (Fikes) Universitas Respati Yogyakarta. *Laporan Pengabdian Kepada Masyarakat, Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta*. Retrieved from <https://repositori.respati.ac.id/dokumen/R-00000521.pdf>
- Soelton, M., Parmariza, Y., & Ramli, Y. (2020). Pendampingan dan Penyuluhan Aspek Sosiologis Lanjut Usia Desa Nagrapadang, Cileunsir, Kec Petir Kabupaten Serang, Banten. *Laporan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Bidang Ilmu Universitas Mercubuana* Retrieved from <http://ppm.mercubuana.ac.id/wp-content/uploads/2020/03/Contoh-Laporan-KDN.pdf>
- Suhbah, W. D. A., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(4), 647-657.
- Sulistyaningsih, & Listyaningrum, T. H. (2020). Pelatihan dan Pembentukan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Aisyiyah Ranting Ambarketawang. *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 174-185.
- Susilawati, N., Adyas, A., & Djamil, A. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 178-188.
- Tim Dosen Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh. (2017). Laporan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Program Institusi Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) Lansia di Gampong Lapuja, Kecamatan Darussalam Aceh Besar. Retrieved from <https://uppm.akimba.ac.id/assets/filesuppm/LAPPENGABMAS%2020172018/POSBINDU%20LANZIA%202017.pdf>
- Warijan, & Wahyudi, T. (2020). Pembentukan Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular di Desa Jepangrejo, Kecamatan Blora, Kabupaten Blora. *Naskah Publikasi Pengabdian kepada Masyarakat, Politeknik Kesehatan Kemeskes Semarang, Jurusan Keperawatan, Program Studi D-III, Keperawatan Blora*. Retrieved from https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=23959&keywords=