

Analisis Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) :Literatur Review

Novitayanti Pongsapan¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare

Corresponding Author Novitayanti Pongsapan, E-Mail: anavitha49@gmail.com

Published: June, 2025

ABSTRACT

Penyakit tidak menular kini menjadi penyebab utama kematian dan gangguan fungsi fisik, baik di tingkat global maupun nasional. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan kolaborasi yang solid antara tenaga kesehatan dan masyarakat, salah satunya melalui program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Posbindu PTM adalah layanan kesehatan berbasis masyarakat yang berfokus pada tindakan promotif dan preventif guna mendeteksi serta mengendalikan faktor risiko penyakit tidak menular sejak dini secara terpadu. Tujuan dari Literatur review ini adalah menganalisis implementasi kebijakan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular. Penelitian dilakukan menggunakan metode tinjauan pustaka tradisional dengan sumber data dari Google Scholar, NCBI, dan ScienceDirect, mencakup publikasi tahun 2020 hingga 2024. Kata kunci yang digunakan meliputi implementasi kebijakan program posbindu PTM meliputi komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi dan disposisi pada program Posbindu PTM. Keberhasilan program dinilai dari dampak positif yang dirasakan masyarakat. Kendala utama yang masih sering ditemukan antara lain keterbatasan tenaga terlatih terutama kader, minimnya sarana dan prasarana serta rendahnya keterlibatan masyarakat. Oleh karena itu, dibutuhkan evaluasi berkala guna mengoptimalkan hasil dari pelaksanaan program tersebut.

Keywords: Implementasi kebijakan, Penyakit Tidak menular, POSBINDU PTM.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) kini menjadi salah satu tantangan utama dalam sektor kesehatan global. Menurut data (WHO 2022), PTM menyebabkan hampir 70% kematian secara global dan memberikan dampak besar terhadap kualitas hidup serta perekonomian. Peningkatan kasus PTM di berbagai belahan dunia, termasuk negara berkembang, disebabkan oleh sejumlah faktor seperti faktor genetik, lingkungan, urbanisasi, perubahan gaya hidup, serta pengaruh globalisasi. Kebiasaan konsumsi makanan tidak sehat, minimnya aktivitas fisik, penggunaan alkohol secara berlebihan, dan merokok menjadi pemicu utama meningkatnya kasus PTM (Abbafati et al. 2020).

Di Indonesia, prevalensi PTM seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung iskemik menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. PTM akan terus menjadi tantangan bagi kesehatan masyarakat secara global, baik di negara maju maupun negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs) (Kassa and Grace 2022). Berdasarkan (Kementrian Kesehatan RI 2023), beban penyakit di Indonesia, baik yang menular maupun tidak menular, masih cukup tinggi. Oleh karena itu, dibutuhkan kebijakan kesehatan yang menyeluruh dan berbasis bukti, mencakup aspek pencegahan, deteksi dini,

pengobatan, hingga rehabilitasi. Akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu juga harus diperluas agar seluruh lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan yang dibutuhkan (Nasution et al. 2024).

Komitmen pemerintah dalam penanggulangan PTM ditegaskan dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 158 Ayat 1, yang menyebutkan bahwa pemerintah pusat, daerah, dan masyarakat harus bersama-sama melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan PTM beserta dampaknya. Oleh karena itu, pengembangan deteksi dini faktor risiko PTM berbasis masyarakat menjadi sangat penting dan dapat dijadikan sebagai landasan program pengendalian PTM secara luas. Untuk mencapai hasil yang optimal, keterlibatan berbagai pihak sangat diperlukan (Dwisetyo 2021). Sebagai salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), pengembangan Posbindu PTM mengacu pada rekomendasi WHO yang menekankan pentingnya pengendalian PTM melalui tiga komponen utama, yaitu pemantauan faktor risiko (*surveilans*), promosi kesehatan serta tindakan pencegahan yang dilakukan melalui inovasi dan reformasi layanan kesehatan (WHO 2022).

Pada tahun 2023, sebanyak 388 dari 411 kabupaten/kota sasaran, atau sekitar 94,4%, telah melaksanakan pelayanan terpadu PTM di lebih dari 80% Puskesmas yang ada. Sebanyak 25 dari 38 provinsi (65,8%) memiliki kabupaten/kota dengan proporsi Puskesmas yang menerapkan PANDU PTM lebih dari 80%. Selain itu, terdapat 18 provinsi yang capaian pelaksanaannya bahkan melebihi 100% dari target kabupaten/kota yang ditetapkan. Sementara itu, 13 provinsi lainnya (34,2%) masih menunjukkan capaian di bawah 80%, dan Provinsi Papua Pegunungan belum memiliki satu pun kabupaten/kota dengan Puskesmas yang menerapkan PANDU PTM lebih dari 80% karena belum ada laporan yang masuk ke Direktorat P2PTM (Kementrian Kesehatan RI 2023).

Pada implementasi program Posbindu PTM tersebut tentunya masih terdapat kendala-kendala salah satu penelitian yang menyatakan bahwa pelaksanaan kegiatan Posbindu sebenarnya telah memiliki pedoman dan kebijakan yang jelas namun, pelaksanaannya tidak sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan di desa di Kecamatan Belik. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi program yaitu dana, sumber daya, fasilitas serta kurangnya kesadaran masyarakat dan keyakinan seseorang untuk mengikuti program tersebut.

Oleh karena itu, tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengkaji implementasi kebijakan dalam program Posbindu PTM, dengan mereview berbagai artikel yang relevan. Diharapkan hasil dari tinjauan ini dapat memberikan kontribusi informasi bagi para pengambil kebijakan, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mengupayakan pengendalian penyakit tidak menular secara efektif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *traditional literature review* untuk menelaah secara sistematis berbagai sumber ilmiah, termasuk pedoman kebijakan terkait PTM dan laporan pelaksanaan

program Posbindu PTM. Artikel, buku, dan laporan yang digunakan diperoleh dari beberapa basis data seperti Google Scholar, NCBI, dan ScienceDirect. Literatur yang dianalisis mencakup empat aspek utama yaitu komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi dan disposisi pada program Posbindu PTM. Kajian ini mencakup publikasi yang terbit dalam rentang waktu 2020 hingga 2024. Setelah proses penyaringan berdasarkan relevansi topik, terpilih 20 artikel yang kemudian dirangkum untuk mengidentifikasi kesamaan dan perbedaan temuan serta dilakukan perbandingan data antar sumber guna memperoleh pemahaman yang menyeluruh terhadap pelaksanaan program Posbindu PTM tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelusuran literatur, diperoleh 20 artikel jurnal yang relevan. Dari jumlah tersebut, seluruhnya membahas mengenai program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), dengan aspek penelitian yaitu komunikasi pada implementasi kebijakan terkait PTM, sumber daya, struktur birokrasi dan disposisi pada program Posbindu PTM. Secara umum, pelaksanaan program PTM telah mengikuti kebijakan yang ditetapkan baik oleh pemerintah pusat maupun daerah. Namun, dalam praktiknya, ditemukan bahwa tahapan layanan dalam program belum berjalan secara optimal. Capaian pelaksanaan program menunjukkan hasil yang positif, meskipun tidak semua artikel menyajikan indikator capaian yang digunakan untuk menilai keberhasilan program. Beberapa hambatan yang masih sering dijumpai antara lain terbatasnya jumlah dan kapasitas sumber daya manusia, khususnya kader, kurangnya sarana dan prasarana, serta lemahnya upaya promosi kesehatan.

Tabel 1. Literatur Reviuw

No	Penulis dan Judul	Metode	Hasil
1	(Hosni et al. 2020) Analisis Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit tidak Menular di Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu	Kualitatif	Hasil penelitan menunjukkan Input pelaksanaan program seperti SDM, insentif, dan fasilitas sudah tergolong baik, meskipun belum semua desa memiliki alat Posbindu. Proses program berjalan sesuai prosedur, dan berhasil meningkatkan kunjungan Posbindu menjadi 57,4% dari sebelumnya 53,9%.
2	(Ni'mah 2020) Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas	Kualitatif, studi kasus	Program belum berjalan optimal, terutama dari sisi kebijakan, sumber daya, koordinasi organisasi, karakteristik pelaksana, serta lingkungan eksternal.
3	(Ayu Ratnasari 2020) Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular	Kualitatif, studi kasus	Komunikasi belum menyeluruh, pelatihan kader belum merata, fasilitas dan dana kurang memadai, komitmen pelaksana rendah, dan SOP khusus Posbindu belum dimiliki puskesmas.
4	(Oktarianita et al. 2020) Analisis on the	Kualitatif deskriptif	Program telah mengikuti SOP, namun dana masih terbatas, sarana prasarana belum memadai,

	Implementation of Posbindu PTM Program at Beringin Raya Community Health Center Bengkulu		alat monitoring tidak tersedia, partisipasi masyarakat rendah, dan kegiatan hanya tercatat di buku kunjungan.
5	(Rismauli Bacin and Sidabukke 2020) Analisis Implementasi Program Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Dengan Menggunakan Teori William C Edward Di Puskesmas Kampung Baru Tahun 2020	Metode penelitian kualitatif dengan studi kasus (<i>case study</i>)	pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Kampung Baru Medan belum berjalan dengan optimal. Komunikasi program masih misinformasi, SDM mencukupi namun perlu bimbingan, sarana kurang, sikap pelaksana baik, SOP dan pembagian tugas sudah sesuai.
6	(Pratama, Setiawan Susanto, and Warella 2020) Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Daerah Kepulauan	Kualitatif, studi kasus.	Hasil penelitian menunjukkan dari 10 kegiatan dasar, belum semua terlaksana akibat kurang alat dan kompetensi pelaksana kemudian kader kesehatan banyak yang tidak aktif karena lemahnya sosialisasi serta geografi kepulauan dan cuaca turut menghambat.
7	(Julianawati et al 2021) Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Desa Makkawing Kecamatan Balai Kabupaten Sanggau	Kualitatif deskriptif	adapun kondisi setelah implementasi berdasarkan aktivitas isi kebijakan yaitu SDM cukup baik, namun dana dan fasilitas masih kurang kemudian pemahaman masyarakat minim, meskipun kader sudah memahami serta pelaksanaan sudah sesuai SOP lima meja, namun partisipasi masih rendah.
8	(Ulandari et al. 2021) Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kota Ambon: Sebuah Studi Kualitatif Di Kelurahan Pandan Kasturi Dan Hative Kecil	Kualitatif	Hasil analisis menunjukkan bahwa Posbindu PTM di Kelurahan Pandan Kasturi dan Negeri Hative Kecil telah berjalan. Terdapat beberapa hal yang perlu ditingkatkan seperti melibatkan pihak swasta dan pelatihan kader secara berkala.
9	(Anita et al 2022) 2022 Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Pada Lansia Di Puskesmas Rawat Inap Mulara Pinang Kabupaten Empat Lawang	Kualitatif, studi kasus	Tahapan pelaksanaan sesuai dengan pedoman Kemenkes, namun anggaran dalam menyiapkan sarana dan prasarana masih kurang. Disarankan untuk memberikan pelatihan kader serta melakukan pemantauan langsung untuk evaluasi pelaksanaan program.
10	(Ariyani Wulandari, Hidayat, and Damayanti 2022) 2022 Pengelolaan Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu	Kualitatif, studi kasus	Implementasi Posbindu PTM telah berlandaskan Peraturan Bupati. Namun belum tersedia dana khusus, kompetensi kadernya masih kurang, sarana belum lengkap serta koordinasi dan motivasi partisipasi masih minim

			selhingga bellulm melmotivasi kelikultselrtaan kellompok sasaran ulsia produlkatif dan relmaja.
11	(Wirasni, Achadi, and Bunga 2022) Evaluasi Pelaksanaan Program POSBINDU PTM DI 5 Provinsi Tahun 2021	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan Program didukung oleh kebijakan pusat, pendanaan daerah, alat tersedia, kemitraan eksternal, dan integrasi dengan Posyandu lansia. Namun, masih ada hambatan seperti belum semua alat terkalibrasi, dana desa kurang optimal, keterbatasan obat, dan sinyal buruk di daerah.
12	(Prabandari, Sumarni, and Astuti 2023) Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM sebagai Pemantauan Kesehatan Perempuan	Kuantitatif, <i>cross sectional study</i>	Pengetahuan, sikap, dan jarak tempuh tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu, namun dukungan tenaga kesehatan dan keluarga berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di Wilayah Puskesmas Larangan.
13	(Rumahorbo et al. 2023) <i>Study on Implementation of Non-Communicable Disease Prevention and Control Policy Based on Posbindu Ptm in West Bandung District</i>	Kualitatif, <i>indepth interview, focus group discussion</i> dan observasi.	Hasil kajian menunjukan struktur birokrasi di Kabupaten Bandung Barat (KBB) sesuai dengan pedoman Kementerian kesehatan, tapi butuh penyesuaian. SOP belum tersedia di lapangan, komunikasi antar pelaksana kurang, SDM terbatas, kader tidak mendapat pelatihan, serta kehadiran masyarakat rendah
14	(Ahmad et al. 2024) Analisis Implementasi Pengembangan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular ke Posyandu Terintegrasi	Kualitatif	Terdapat kendala-kendala pelaksanaan Posbindu PTM yaitu akses petugas dan masyarakat relatif jauh dari tempat pelaksanaan serta tempat pelaksanaan yang terbatas, pemahaman kader tentang pelaporan pada aplikasi ASYIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku) s
15	(Astuti et al. 2024) Analisis Implementasi Program Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024	Kualitatif, deskriptif analitik	Hasil penelitian komunikasi sudah sesuai juknis namun perlu ditingkatkan, jumlah kader masih kurang, sarana rusak atau tidak lengkap, SOP belum sesuai juknis, dan monitoring-evaluasi masih jarang dilakukan.
16	(Kusniati, Paulinda, and Widiawati 2024) Implementasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Di Puskesmas Pekik Nyaring Bengkulu Tengah	Kualitatif deskriptif	Implementasi Pelaksanaan Posbindu PTM menunjukkan Sosialisasi sudah baik secara langsung, namun SDM, informasi, dan fasilitas belum memadai. Disposisi pelaksana baik, tapi insentif kader perlu ditambah. Struktur birokrasi sudah berjalan sesuai SOP.
17	(Nurhayati, Kosasih, Rahmiyati, Yualiyy, and Malik 2024) Implementasi Dan Pembinaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular	Kuantitatif	Implementasi Posbindu PTM meliputi kemitraan dan kemampuan berkomunikasi. Adapun pembinaan Posbindu PTM meliputi Pengetahuan, Sikap dan dukungan keluarga. Dengan adanya implementasi dan pembinaan yang dilakukan berdampak adanya pengaruh

	(POSBINDU PTM) Terhadap Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus di Desa Gudang Hilir UPTD Puskesmas Selimbau Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat)		positif terhadap peningkatan kualitas Kesehatan Masyarakat.
18	(Mangonto et al. 2024) Analisis Kebijakan dan implementasi Posbindu PTM di Puskesmas Harapan, Kabupaten Jayapura, Papua	Metode penelitian <i>mix metod</i>	Pendidikan yang tinggi tidak menjamin masyarakat tidak mengalami penyakit tidak menular yang menunjukkan bahwa pendidikan saja tidak cukup. Tantangan seperti keterbatasan dana, pelatihan yang tidak memadai untuk kader kesehatan dan keterlibatan masyarakat yang rendah secara signifikan menghambat pelaksanaan program Posbindu yang efektif.
19	(Rudiansyah, Setiawan, and Berkatillah 2024) Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) DI Desa Pasar Sabtu Kabupaten Hulu Sungai Utara	Kualitatif deskriptif	Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Pasar Sabtu dapat disimpulkan bahwa cukup efektif dilihat dari aspek cukup efektif meliputi: Program cukup efektif dalam hasil kebijakan, distribusi, dan respon masyarakat. Kurang efektif meliputi: kurangnya pelatihan kader dan sosialisasi. Doorprize menjadi faktor pendukung partisipasi.
20	(Sibatuara et al. 2024) Peran Puskesmas Onan Runggu Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Melalui Program POSBINDU PTM	Kualitatif	Puskesmas Onan Runggu telah menjalankan Program Posbindu PTM dengan cukup baik berdasarkan analisis yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan teori Jam Ife dan Frank Tesoriero. Program berjalan cukup baik. Peran edukasi sudah optimal dan peran teknis sudah berjalan baik, namun fasilitasi masih kurang (SDM dan minat masyarakat rendah) dan juga kerja sama dengan swasta belum maksimal.

Pembahasan

Komunikasi Pada Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

Berdasarkan hasil telaah terhadap artikel-artikel jurnal yang tercantum dalam Tabel 1, ditemukan bahwa artikel yang membahas tentang implementasi kebijakan program Posbindu PTM dilihat dari aspek komunikasi yang dimaksud yaitu penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam dari berbagai sumber informasi. Dari hasil literatur rewiuw menunjukkan bahwa adanya dukungan kebijakan dari pemerintah pusat tetapi pelaksanaan kebijakan di tingkat daerah masih menghadapi berbagai kendala. Hal ini disebabkan karena

metode edukasi yang digunakan masih monoton, cakupan layanan belum menyeluruh kepada seluruh target sasaran, meskipun telah mengacu pada petunjuk teknis (juknis), pelaksanaannya tetap memerlukan peningkatan kerjasama dan komitmen pemerintah pusat, pemerintah daerah, petugas kesehatan dan Masyarakat setempat melalui sosialisasi dan penyuluhan yang menyeluruh dan tepat sasaran tentang tujuan dari program. pelaksanaan Posbindu PTM harus lebih dioptimalkan agar sesuai dengan pedoman manajemen yang berlaku.

Sejumlah studi menyampaikan bahwa pelaksanaan komunikasi dalam program ini telah menunjukkan perkembangan positif. Menurut (Astuti et al. 2024) komunikasi dalam kegiatan Posbindu telah mengikuti petunjuk teknis yang ada, meskipun tetap ada ruang untuk peningkatan. (Kusniati, Paulinda, and Widiawati 2024) menegaskan bahwa kegiatan sosialisasi yang dilakukan secara langsung melalui pertemuan tatap muka telah membantu kelompok sasaran memahami isi program dengan lebih jelas. Selain itu, dalam penelitian (Sibatuara et al. 2024) disebutkan bahwa peran edukatif dari pelaksana program sudah terlaksana dengan cukup baik. Walaupun kerja sama dengan pihak swasta masih perlu diperkuat, puskesmas Onan Runggu telah menjalankan fungsi teknisnya secara memadai serta membuka diri terhadap masukan dari masyarakat.

Beberapa hasil penelitian juga menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan program Posbindu PTM masih belum berjalan sebagaimana mestinya. (Ni'mah 2020) menyebutkan bahwa sosialisasi kepada pihak pemerintah desa belum dilakukan secara menyeluruh, dan informasi yang disampaikan belum sepenuhnya menjangkau kelompok sasaran. Hal ini diperkuat oleh temuan dari (Ariyani Wulandari, Hidayat, and Damayanti 2022) yang menyoroti lemahnya koordinasi antar kader, yang berdampak pada rendahnya partisipasi kelompok usia produktif dan remaja dalam kegiatan Posbindu. Dalam penelitian (Rumahorbo et al. 2023) terlihat bahwa hubungan komunikasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat dengan puskesmas serta masyarakat masih belum efektif. Bahkan dalam studi (Rismauli Bacin and Sidabukke 2020) dijelaskan bahwa meskipun komunikasi telah dilakukan ke seluruh kelompok sasaran, masih terjadi penyampaian informasi yang keliru, yang akhirnya menyebabkan kesalahan pemahaman terhadap tujuan program Posbindu PTM.

Sumber Daya Pada Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

Berdasarkan hasil telaah terhadap artikel-artikel jurnal yang tercantum dalam Tabel 1, ditemukan bahwa artikel yang membahas tentang implementasi kebijakan program Posbindu PTM dilihat dari aspek sumber daya yang dimaksud kualitas sumber daya manusia yang relevan, dukungan finansial dan efisiensi waktu serta fasilitas. Pada studi literatur review ini ada beberapa yang menyatakan bahwa adanya kekurangan tenaga kader dan ketidaksesuaian fasilitas serta sarana yang tersedia dengan standar yang ditetapkan dalam juknis. Sumber daya belum mencukupi baik dari SDM, dana maupun sarana dan prasarana. Oleh karena itu, hambatan-hambatan ini perlu menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan

efektivitas dan kualitas layanan program PTM di masa mendatang. Namun, beberapa literatur juga menyatakan bahwa sumber daya cukup optimal pada program Posbindu PTM.

Beberapa studi menunjukkan bahwa aspek sumber daya dalam pelaksanaan program Posbindu PTM telah menunjukkan kemajuan yang cukup baik. Penelitian oleh (Hosni et al. 2020) mengindikasikan bahwa sumber daya manusia, insentif, sarana, dan fasilitas telah tersedia dan dimanfaatkan dengan cukup optimal, walaupun belum semua desa memiliki kelengkapan sarana dan peralatan. (Rismauli Bancin and Sidabukke 2020) menambahkan bahwa ketersediaan sumber daya manusia sudah sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan program, meskipun tetap dibutuhkan pembinaan lebih lanjut untuk meningkatkan efektivitas kerja kader. Penelitian oleh (Ulandari et al. 2021) juga menyebutkan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah Kelurahan Pandan Kasturi dan Negeri Hative Kecil sudah berjalan, meskipun terdapat catatan untuk meningkatkan partisipasi sektor swasta serta pelatihan kader secara berkala sebagai langkah penguatan berkelanjutan.

Berbagai penelitian juga menyoroti beragam kendala dalam hal sumber daya yang menghambat implementasi optimal program Posbindu PTM. (Wirasni, Achadi, and Bunga 2022) mencatat belum adanya kebijakan pendanaan yang tertulis di tingkat daerah, alat yang belum terkalibrasi, rendahnya keberlanjutan kemitraan, pemanfaatan dana desa yang belum maksimal, keterbatasan obat-obatan PTM, serta kendala sinyal di wilayah tertentu. (Ayu Ratnasari 2020) menyoroti bahwa sebagian besar kader belum mendapatkan pelatihan yang memadai, kelengkapan fasilitas masih terbatas, pendanaan belum mencukupi, serta rendahnya jumlah tenaga pelaksana akibat kurangnya komunikasi dan sosialisasi dari petugas Puskesmas maupun Dinas Kesehatan. (Oktarianita et al. 2020) menegaskan bahwa pendanaan yang berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan masih belum mencukupi, serta ketersediaan sarana dan prasarana belum memadai. (Pratama, Setiawan Susanto, and Warella 2020) menyebutkan rendahnya pasokan obat dan partisipasi masyarakat. (Julianawati et al 2021) dan (Ariyani Wulandari, Hidayat, and Damayanti 2022) juga menggarisbawahi kurangnya dukungan anggaran dan sarana prasarana, serta hambatan terkait kecukupan kader dan ketidaksesuaian fasilitas yang tersedia. Lebih lanjut, (Rumahorbo et al. 2023) mengidentifikasi terbatasnya tenaga kesehatan yang tersedia saat kegiatan Posbindu PTM berlangsung, serta kurangnya pelatihan terhadap kader meski jumlahnya mencukupi, ditambah rendahnya kepatuhan masyarakat. (Ahmad et al. 2024) melaporkan bahwa dukungan anggaran untuk penyediaan sarana prasarana Posyandu Prima (yang terintegrasi dengan Posbindu) di Kabupaten Lebak masih terbatas. Penelitian oleh (Astuti et al. 2024) juga mengungkapkan bahwa jumlah kader masih kurang dan kondisi sarana prasarana tidak sesuai dengan pedoman teknis. (Kusniati, Paulinda, and Widiawati 2024) menyimpulkan bahwa sumber daya manusia, informasi, dan fasilitas masih belum mendukung secara optimal. (Mangonto et al. 2024) menunjukkan bahwa di Puskesmas Harapan, Kabupaten Jayapura, pelaksanaan program sangat terhambat oleh terbatasnya dana, pelatihan kader yang tidak memadai, dan partisipasi masyarakat yang rendah. Hal serupa ditemukan oleh (Sibatuara et

al. 2024) di Puskesmas Onan, dengan kendala utama berupa keterbatasan SDM dan rendahnya minat masyarakat. Terakhir, (Rudiansyah, Setiawan, and Berkatillah 2024) mencatat kurangnya kemampuan kader serta lemahnya sosialisasi di Desa Pasar Sabtu, Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Struktur Birokrasi Pada Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

Berdasarkan hasil telaah terhadap artikel-artikel jurnal yang tercantum dalam Tabel 1, ditemukan bahwa artikel yang membahas tentang implementasi kebijakan program Posbindu PTM dilihat dari aspek yang mengulas tentang struktur birokrasi dan standar operasional prosedur (SOP). Pada program Posbindu PTM menunjukkan bahwas SOP telah ada dibuat sesuai juknis yang ada dan seharusnya struktur birokrasi juga dibuat oleh masing-masing puskesmas untuk Program Posbindu di wilayah kerjanya. Namun, dibeberapa penelitian menyatakan masih banyak kendala yang dihadapi seperti SK dan struktur organisasi Posbindu PTM belum terbentuk.

Sejumlah studi mengindikasikan bahwa implementasi program Posbindu PTM telah mengikuti ketentuan yang ditetapkan. Penelitian oleh (Oktarianita et al. 2020) mengonfirmasi bahwa pelaksanaan program telah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Hal serupa disampaikan oleh (Rismauli Bacin and Sidabukke 2020), yang menegaskan bahwa SOP telah dijalankan secara konsisten, dengan pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan fungsi masing-masing pelaksana. Selain itu, (Anita, Rohani and Diniarti 2022) menunjukkan bahwa implementasi kegiatan di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang telah mencakup seluruh tahapan yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan, mulai dari registrasi hingga deteksi faktor risiko penyakit tidak menular. (Rumahorbo et al. 2023) juga melaporkan bahwa struktur birokrasi di Kabupaten Bandung Barat telah mengacu pada sistem organisasi Kemenkes, walaupun diperlukan penguatan dalam penyediaan SOP di lapangan. Selanjutnya, (Kusniati, Paulinda, and Widiawati 2024) menyimpulkan bahwa pelaksanaan program di Puskesmas Pekik telah berjalan secara sistematis, sesuai dengan SOP dan tanggung jawab yang ditetapkan.

Beberapa Temuan yang menunjukkan bahwa implementasi program belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang berlaku. (Ayu Ratnasari 2020) menemukan bahwa beberapa puskesmas belum memiliki SOP yang secara khusus mengatur pelaksanaan Posbindu PTM. Penelitian oleh (Astuti et al. 2024) juga menyoroti bahwa SOP yang digunakan masih belum sepenuhnya mengacu pada petunjuk teknis resmi. Selain itu, aspek monitoring dan evaluasi dinilai masih minim, sehingga keberlangsungan program belum sepenuhnya sesuai dengan standar operasional dan kualitas yang diharapkan.

Disposisi Pada Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

Berdasarkan hasil telaah terhadap artikel-artikel jurnal yang tercantum dalam Tabel 1, ditemukan bahwa artikel yang membahas tentang implementasi kebijakan program Posbindu PTM dilihat dari

aspek disposisi yaitu sikap dan tindakan petugas pelaksana telah selaras dengan juknis. Namun ada beberapa kendala yang khususnya kader pada pelaksanaan dan pelaporan hasil pelaksanaan Posbindu PTM.

Pada penelitian (Rismauli Bancin and Sidabukke 2020) mencatat bahwa sikap para pelaksana Posbindu PTM telah mendukung kelangsungan program, tercermin dari konsistensi pelaksanaannya setiap bulan. Penelitian oleh (Astuti et al. 2024) juga menunjukkan bahwa aspek disposisi pelaksana, baik dari sisi sikap maupun tindakan, telah selaras dengan petunjuk teknis yang berlaku. (Ariyani Wulandari, Hidayat, and Damayanti 2022) menyebutkan bahwa implementasi kebijakan oleh pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas telah berlangsung dengan baik, meskipun masih ditemukan kelemahan pada tingkat kader. Sementara itu, menurut (Kusniati, Paulinda, and Widiawati 2024) disposisi pelaksana menunjukkan respons yang baik dan bersahabat, namun disarankan adanya tambahan insentif berupa biaya transportasi bagi kader pendamping guna menunjang kinerja mereka.

Namun disisi lain Peneliti (Ayu Ratnasari 2020) menyoroti bahwa sejumlah pelaksana program masih menunjukkan kurangnya komitmen dalam menjalankan kegiatan Posbindu. Di samping itu, (Ahmad et al. 2024) menekankan bahwa pemahaman kader kesehatan, khususnya yang mengelola Posyandu terintegrasi, masih belum memadai, terutama dalam pelaporan kegiatan melalui aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku), yang menjadi salah satu instrumen penting dalam sistem pencatatan dan pemantauan program.

KESIMPULAN

Tinjauan ini memberikan gambaran bahwa implementasi kebijakan program Posbindu PTM memiliki pengaruh besar terhadap peningkatan kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok usia produktif. Apabila program Posbindu PTM dijalankan sesuai dengan petunjuk teknis yang telah ditetapkan pemerintah, maka diharapkan mampu menjadi upaya preventif terhadap penyakit tidak menular. Meski demikian, kelancaran pelaksanaan program ini sangat bergantung pada dukungan dan komitmen dari pemerintah daerah, sektor swasta, dan partisipasi aktif masyarakat. Posbindu PTM sebagai program yang masih relevan saat ini dan dibutuhkan solusi atas permasalahan ketenagaan. Strategi untuk meningkatkan alokasi sumber daya dan meningkatkan partisipasi masyarakat direkomendasikan untuk memperkuat jangkauan dan efektivitas program. Selain itu, diperlukan penyuluhan dan sosialisasi yang efektif oleh tenaga kesehatan, serta edukasi yang memadai kepada masyarakat agar meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan di masyarakat, sehingga berkontribusi pada populasi yang lebih sehat serta pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pencegahan dan mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular termasuk dengan mengikuti program Posbindu PTM. Tinjauan ini memberikan gambaran bahwa implementasi kebijakan program Posbindu PTM memiliki pengaruh besar terhadap peningkatan kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok usia

produktif. Apabila program Posbindu PTM dijalankan sesuai dengan petunjuk teknis yang telah ditetapkan pemerintah, maka diharapkan mampu menjadi upaya preventif terhadap penyakit tidak menular. Meski demikian, kelancaran pelaksanaan program ini sangat bergantung pada dukungan dan komitmen dari pemerintah daerah, sektor swasta, dan partisipasi aktif masyarakat. Posbindu PTM sebagai program yang masih relevan saat ini dan dibutuhkan solusi atas permasalahan ketenagaan. Strategi untuk meningkatkan alokasi sumber daya dan meningkatkan partisipasi masyarakat direkomendasikan untuk memperkuat jangkauan dan efektivitas program. Selain itu, diperlukan penyuluhan dan sosialisasi yang efektif oleh tenaga kesehatan, serta edukasi yang memadai kepada masyarakat agar meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan di masyarakat, sehingga berkontribusi pada populasi yang lebih sehat serta pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pencegahan dan mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular termasuk dengan mengikuti program Posbindu PTM..

DAFTAR PUSTAKA

Abbasfati, Cristiana, Kaja M. Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, et al. 2020. "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." *The Lancet* 396(10258): 1204–22. doi:10.1016/S0140-6736(20)30925-9.

Ahmad, Suhartini, Purbianto, and Bakhtiar. 2024. "Analisis Implementasi Pengembangan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular Ke Posyandu Terintegrasi." *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)* 11(1): 113–20.

Anita, Rohani, Tuti, and Fiya Diniarti. 2022. "Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Pada Lansia Di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang." *Jurnal Vokasi Kesehatan* 1(2): 79–88. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/juvokes>.

Anita et al. 2022. "Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Pada Lansia Di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang." *Jurnal Vokasi Kesehatan* 1: 79–88. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/juvokes>.

Ariyani Wulandari, Dewi, Nur Hidayat, and Susi Damayanti. 2022. "Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu." *Health Sciences and Pharmacy Journal* ISSN(3): 116–24. doi:10.32504/hspj.v0%vi%i.744.

Astuti, Fatmasari, Arnild Augina Mekarisce, Adila Solida, and Rizalia Wardiah. 2024. "Analisis Implementasi Program Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 18: 1–10.

Ayu Ratnasari, Ika. 2020. "785 HIGEIA 4 (Special 4) (2020) HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular." doi:10.15294/higeia.v4iSpecial%204/35918.

Dwisetyo, Bayu. 2021. *Drestanta Pelita Indonesia Press Pelayanan Kesehatan Masyarakat: Konsep Dan Implementasi Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. <http://badanpenerbit.org/index.php/dpipress/article/download/11/9>.

Hosni, Kholida, Dedi Afandi, Jasrida Yunita, Doni Jepisah, and Ahmad Hanafi. 2020. "Analisis of the Implementation of Non-Communicable Disease Control Programs in Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Districs Rokan Hulu." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 6(2): 135–46. doi:10.25311/keskom.vol6.iss2.438.

Julianawati et al. 2021. Implementasi Kebijakan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Di Desa Makkawing Kecamatan Balai Kabupaten Sanggau. Kalimantan Barat. <https://jurnafis.untan.ac.id>.

Kassa, Melkamu Dugassa, and Jeanne Martin Grace. 2022. "Noncommunicable Diseases Prevention Policies and Their Implementation in Africa: A Systematic Review." *Public Health Reviews* 42(February): 1–14. doi:10.3389/phrs.2021.1604310.

Kementrian Kesehatan RI. 2023. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusniati, Etti, Della Paulinda, and Rosi Widiawati. 2024. "Implementasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Puskesmas Pekik Nyaring Bengkulu Tengah." *Journal of Nursing and Public Health* 12(1): 139–47. doi:10.37676/jnph.v12i1.6351.

Mangonto, Yunita Irianti, Ria Romantir, Antonius Satrio, Wicaksono Dosinaeng, Yohanes Saway, and Mince Touw. 2024. "Analisis Kebijakan Dan Implementasi Posbindu PTM Di Puskesmas Harapan , Kabupaten Jayapura , Papua." : 3304–19.

Nasution, Irfan Sazali, Nurhazizah Br Said, Mutiara Salsabila, Ayu Maulidia, Alamat Jl, William Iskandar, Medan Estate, et al. 2024. "Kebijakan Kesehatan Di Indonesia : Tinjauan , Tantangan , Dan Rekomendasi Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Islam Negeri Sumatera Utara." *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum* 2(3): 1–12.

Ni'mah, Wachidah Munirotun. 2020. "898 Higeia 4 (Special 4) (2020) Higeia Journal Of Public Health Research And Development Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Info Artikel." *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. doi:10.15294/higeia.v4iSpecial%204/40438.

Nurhayati, Kosasih, Rahmiyati, Ayu Laili, Farida Yualiaty, and Rahadian Malik. 2024. "Implementasi Dan Pembinaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Terhadap Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Desa Gudang Hilir UPTD Puskesmas Selimbau Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat)." *Journal Of Social Science Research Volume 4*: 5094–5113.

Oktarianita, Oktarianita, Nopia Wati, Henni Febriawati, and Afriyanto Afriyanto. 2020. "An Analysis on the Implementation of Posbindu PTM Program at Beringin Raya Community Health Center Bengkulu." *Disease Prevention and Public Health Journal* 15(1): 1. doi:10.12928/dpphj.v15i1.2841.

Prabandari, Fitria, Sumarni, and Dyah Puji Astuti. 2023. "Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM Sebagai Pemantauan Kesehatan Perempuan." *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* 6(1): 46–54.

Pratama, Satrio, Henry Setiawan Susanto, and Y Warella. 2020. "Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Daerah Kepulauan." *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*: 312–22. doi:10.15294/higeia/v4i2/37599.

Rismauli Bancin, Dewi, and Idaria Sidabukke. 2020. "Analisis Implementasi Program Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Dengan Menggunakan Teori William C Edward

Di Puskesmas Kampung Baru Tahun 2020.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 6(2): 2615–109.

Rudiansyah, Muhammad, Irza Setiawan, and Akhmad Berkatillah. 2024. “Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) DI Desa Pasar Sabtu Kabupaten Hulu Sungai Utara.” *Jurnal Pelayanan Publik* 1: 1–12.

Rumahorbo, Hotma, Nandang Ahmad Waluya, Yogasliana Fathudin, and Mutiara Rahmawati. 2023. “Study on Implementation of Non-Communicable Disease Prevention and Control Policy Based on Posbindu Ptm in West Bandung District.” *Jurnal Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 33(4): 207–18.

Sibatuara, Eka Surya, Drs Muhammad, Husni Thamrin, and M Si. 2024. “Peran Puskesmas Onan Runggu Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Melalui Program POSBINDU PTM.” *SAJJANA: Public Administration Review* 02(02). doi:10.26594/register.v6i1.idarticle.

Ulandari, Putri, Bertha Jean Que, Christiana Rialine Titaley, Aldo Evan Wijaya, Maxwell L. V. Malakauseya, Leonardo S. Liesay, Lidya Saptanno, et al. 2021. “Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kota Ambon: Sebuah Studi Kualitatif Di Kelurahan Pandan Kasturi Dan Hative Kecil.” *Molucca Medica* 14: 103–13. doi:10.30598/molmed.2021.v14.ik.103.

WHO. 2022. Noncommunicable Diseases: Progress Monitor. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353048/9789240047761-eng.pdf>.

Wirasni, Sundari, Anhari Achadi, and A.A Bunga. 2022. “Evaluasi Pelaksanaan Program POSBINDU PTM DI 5 Provinsi Tahun 2021.” *Jurnal Ilmiah Indonesia* 33(1): 1–12.