

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit Tidak Menular atau yang biasa disebut PTM adalah penyakit kronis yang sangat berbahaya karena merupakan *silent diseases* atau tidak menunjukkan gejala sampai kondisinya parah, hal ini membuat banyak orang yang tidak menyadari jika mereka menderita penyakit tidak menular. Peningkatan prevalensi PTM menempatkan tekanan pada sistem kesehatan dan merupakan penghalang bagi perkembangan kesehatan. Cukup banyak PTM yang mengakibatkan kematian. Hal ini menunjukkan kecenderungan semakin meningkatnya jumlah PTM (Kemenkes RI, 2019).

PTM mendapat perhatian serius sebagai salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDG) 2030, sasaran terutama di Goal 3 yaitu menjamin kehidupan sehat dan sejahtera (Untad, 2022). Menurut WHO 2018, PTM saat ini menyebabkan 73% kematian, 35% diantaranya karena pembuluh darah dan penyakit jantung, 12% kanker, 6% kematian karna diabetes, dan 15% karna PTM lainnya, Apa bila PTM tidak dikendalikan dengan baik maka akan mengakibatkan komplikasi, serta peningkatan kematian (Isnaeni Rofiqoch, 2019).

Prevalensi PTM dan 1actor risiko terus mengalami peningkatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Diantaranya diabetes melitus, hipertensi, penyakit ginjal kronis, kanker, dan stroke. Prevalensi Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% berdasarkan pengujian tekanan darah (Kemenkes RI, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa upaya untuk menurunkan angka kejadian PTM yang sebenarnya masih sulit. Prevelensi penderita hipertensi pada tahun 2018 di Kota Yogyakarta berdasarkan Riskesdas sebesar 9,94% atau 32. 248 jiwa, dan pada penderita Diabetes militus jumlah penderita sebesar 4,79% atau 15. 540 jiwa (Tri Wulandari Kesetyaningsih, 2022)

Faktor resiko PTM meliputi pola hidup dan prilaku manusia, termasuk merokok, tidak menjaga pola makan, kurangnya aktivitas fisik, mengonsumsi alkohol serta obat-obatan sehingga menderita penyakit *degenerative* (Penyakit yang disebabkan oleh berkurangnya fungsi organ) menyebar dan menimbulkan ancaman bagi kehidupan (Kemenkes RI, 2019). Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) adalah salah satu program yang saat ini ada untuk mencegah dan mengendalikan tingkat PTM di Indonesia (Indah Ratnaningsih, 2021).

Posbindu PTM merupakan contoh pelibatan dan pemberdayaan masyarakat lebih besar yang dilakukan oleh, dengan, dan untuk masyarakat, program dari Posbindu PTM yaitu dalam rangka melakukan promosi kesehatan, kegiatan deteksi dini, pencegahan masalah kesehatan, dan pengendalian terjadinya faktor risiko PTM sejak dini. Posbindu PTM adalah jenis Upaya Kesehatan Sumber Daya Masyarakat (UKBM) yang bekerja di bawah arahan puskesmas untuk mengurangi faktor risiko PTM. Sasaran dari Posbindu PTM adalah setiap masyarakat di dusun atau desa terdekat yang berusia 15 tahun – 59 tahun yang sehat, berisiko, dan memiliki penyakit tidak menular menjadi tujuan posbindu PTM (Kemenkes RI, 2016)

Pemanfaatan Posbindu PTM di hampir seluruh wilayah Indonesia masih menghadapi berbagai permasalahan, permasalahan tersebut antara lain rendahnya cakupan target masyarakat yang memanfaatkan posbindu PTM (>40%). Berdasarkan laporan Dinkes DIY, Posbindu PTM hingga 2019 telah membentuk 1051 Posbindu (92% desa di DIY). Evaluasi pemantauan pelaksanaan Posbindu PTM telah mengungkapkan bahwa terdapat kekurangan pengetahuan, keterampilan kader, dan dukungan fasilitas. Hal ini perlu dilakukannya penguatan pengetahuan, penguatan keterampilan bagi kader (Faudah & Rahayu 2018; Indrani, *et al.*, 2017). Dan masih banyaknya masyarakat yang percaya bahwa tidak perlu mengunjungi Posbindu PTM, dengan faktor kurangnya keluhan sakit, ketidaktahuan akan tanda dan gejala PTM, dan kurangnya basis komunitas yang kuat (Purdiyani, 2016).

Dikabupaten Bantul terdapat 62 Posbindu (Dinkes DIY, 2018). Dan Piyungan memiliki 10 Posbidu PTM (Dinkes Bantul, 2022), kegiatan yang dilakukan di Posbindu wilayah Piyungan seperti pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, gula darah, dan kolesterol untuk mengumpulkan informasi tentang faktor risiko. (Istichomah, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurizka Rayhana Nastuddin pada tahun 2017 di wilayah kerja puskesmas Ballarang kota Makasar. Menunjukkan bahwa perilaku seseorang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga factor, yaitu factor predisposisi (antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, karakteristik individu), factor pemungkin (antara lain jarak tempuh), dan factor penguat (antara lain keluarga, teman sebaya, guru, tokoh masyarakat). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, factor masyarakat tidak melakukan pemanfaatan Posbindu PTM dikarenakan pengetahuan masyarakat yang kurang baik sehingga masyarakat tidak mengetahui manfaat Posbindu dan tidak mengetahui jadwal kapan diadakannya Posbindu. Selain itu kurangnya informasi, motivasi, jarak tempuh yang jauh serta arahan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kader dan juga keluarga kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak dapat mengetahui secara jelas manfaat dari Posbindu bagi kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 16 februari 2023 di Puskesmas Piyungan Bantul di dapatkan hasil bahwa penderita hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 2.121 jiwa. Hasil wawancara dengan salah satu petugas Puskesmas Piyungan mengatakan bahwa penyakit hipertensi masih menduduki posisi pertama dan DM menduduki posisi ke dua angka kejadian PTM tertinggi di wilayah Kecamatan Piyungan. Dari 20 orang yang dilakukan wawancara secara langsung, 7 orang memanfaatkan Posbindu PTM sedangkan 13 orang tidak, alasan tidak memanfaatkan posbindu PTM dikarenakan pengetahuan warga yang kurang paham tentang 3actor3 Posbindu PTM dari 3 orang warga berfikir bahwa yang mereka kira posbindu PTM sama dengan posyandu anak dan 7 orang

warga mengatakan tidak tahu jadwal kapan diadakannya Posbindu PTM di wilayah mereka. Selain itu juga kurangnya informasi yang diberikan oleh kader mau pun keluarga, sehingga warga tidak dapat mengetahui secara jelas manfaat dari posbindu PTM

Terkait uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang factor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan masyarakat ke Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan Kota Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Apakah Berdasarkan latar bekalang diatas, dirumuskan pada penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan masyarakat ke Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan Kota Yogyakarta”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan pemanfaatan masyarakat ke Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan.
- b. Untuk mengetahui hubungan akses keposbindu PTM terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan.
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan kader terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan.
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat Teoritis atau keilmuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memajukan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang pencegahan Penyakit Tidak Menular.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penderita PTM

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memberikan informasi tentang kualitas hidup bagi penderita PTM

b. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang dukungan keluarga terhadap pemanfaatan masyarakat ke Posbindu PTM.

c. Bagi kader

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi kader, dan puskesmas maupun instansi lain terkait pengaruh mempengaruhi pemanfaatan masyarakat ke Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Piyungan Bantul.