



**ANALISIS KEMITRAAN UNIT PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
PUSKESMAS SABOKINGKING DENGAN
POSBINDU DALAM PENGENDALIAN
HIPERTENSI**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : AURORA ELFA ALFIDA

NIM : 10011281621070

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**ANALISIS KEMITRAAN UNIT PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
PUSKESMAS SABOKINGKING DENGAN POSBINDU
DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya**

OLEH

**NAMA : AURORA ELFA ALFIDA
NIM : 10011281621070**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

Aurora Elfa Alfida

**ANALISIS KEMITRAAN UNIT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
PENYAKIT TIDAK MENULAR PUSKESMAS SABOKINGKING
DENGAN POSBINDU DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI**

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang memiliki prevalensi kejadian penyakit tertinggi di Indonesia. Jumlah penderita hipertensi di Kota Palembang sebanyak 31.804. Puskesmas Sabokingking memiliki penderita hipertensi yang paling tinggi, yaitu sebanyak 4.158 penderita. Untuk deteksi dini faktor risiko hipertensi, dibentuknya kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Bentuk dukungan dalam keberhasilan implementasi posbindu yaitu dilakukannya kemitraan dengan Puskesmas. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisa kemitraan Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Posbindu dalam pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang, yaitu petugas unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kepala posbindu serta kader posbindu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk kemitraan yang dijalin merupakan sebuah kemitraan dalam bentuk jejaring dengan kegiatan skrining. Pada penelitian ini tujuan yang ingin dicapai Puskesmas dan Posbindu telah memiliki kesamaan tujuan. Puskesmas dan Posbindu juga telah memiliki kesepakatan mengenai pembagian sumber daya manusia, pembagian fasilitas, dan kesepakatan pembagian tugas, sedangkan untuk kesepakatan pendanaan belum dilakukan. Dukungan sarana yang diperlukan dalam kegiatan Posbindu telah diberikan oleh Puskesmas berupa alat-alat ukur dan untuk dukungan prasarana seperti tempat khusus pelaksanaan Posbindu belum dilakukan. Petugas dan kader juga telah memiliki komunikasi yang aktif dalam penentuan jadwal dan tempat Posbindu dilaksanakan. Namun, petugas dan kader belum memiliki peran yang setara dalam kegiatan Posbindu karena yang melakukan pelayanan kesehatan di Posbindu hanya petugas. Kemitraan yang dijalin belum berjalan dengan optimal karena hasil penelitian diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kemitraan belum berjalan dengan optimal.

Saran pada penelitian ini yaitu Puskesmas dan Posbindu perlu bekerja sama untuk membangun komitmen dan kerja sama tim yang baik dalam implementasi kegiatan Posbindu untuk mengoptimalkan kemitraan yang dijalin.

Kata Kunci : Hipertensi, Posbindu, Kemitraan
Kepustakaan : 50 (2000-2019)

POLICY ADMINISTRATION AND HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY Thesis,
Mei 2020

Aurora Elfa Alfida

**PARTNERSHIP ANALYSIS OF THE PREVENTION AND CONTROL OF
NON-COMMUNICABLE DISEASES THE SABOKINGKING HEALTH
CENTER WITH POSBINDU IN THE CONTROL OF HYPERTENSION**

ABSTRACT

Hypertension is a Non-communicable disease which has the highest prevalence of disease in Indonesia. The number of people with hypertension in the city of Palembang as much as 31.804. Sabokingking Health Center has the highest number of sufferers, totaling 4.158 patients. For early detection of hypertension risk factors, the formation of Posbindu activities. The form of support in the successful implementation of Posbindu is the partnership with the Public Health Center. The general objective of this study was to analyze the partnerships of the prevention and control of non-communicable diseases and the Posbindu in controlling hypertension in the working area of Sabokingking Health Center.

This study uses a qualitative method. Informants in this study there were 7 people, it is the officers of the prevention and control of non-communicable diseases, the Posbindu head, and Posbindu cadres.

The results showed that the form of partnership formed was a partnership in the from of networking with screening activities. In this study, the goals to be achieved by the Public Health Center and Posbindu have similar goals. The Public Health Center and Posbindu also have an agreement on the division of human resources, the distribution of facilities and the assignment agreement and for infrastructure support such as a special place for the implementation of Posbindu not yet done.. While, the funding agreement has not been done. Facility support in Posbindu activities has been provided by Public Health Center. Officers and cadres also have active communication in determining the schedule and place of Posbindu carried out. However, officers and cadres do not have an equal role in the Posbindu activities, because only the officers those who perform health service in the Posbindu. The partnership has not been running optimally because the results of the study are known that the factors that influence the partnership have not fully run optimally.

The suggestion in this research is that the Public Health Center and Posbindu need to work together to build commitment and good teamwork in staging the Posbindu activities to optimize the partnership that is established.

Keyword : Hypertension, Posbindu, Partnership

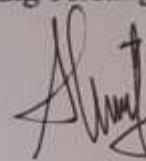
Literature : 50 (2000-2019)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2020

Yang bersangkutan,



Aurora Elfa Alfida
NIM. 10011281621070

Scanned by TapScanner

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Kemitraan Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sabokingking dengan Posbindu dalam Pengendalian Hipertensi” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 22 Juni 2020.

Indralaya, 2020

Pembimbing :

Iwan Stia Budi S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003



HALAMAN PENGESAHAN

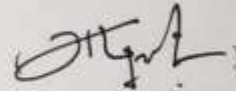
Skripsi ini dengan judul "Analisis Kemitraan Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sabokingking dengan Posbindu dalam Pengendalian Hipertensi" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Juni 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

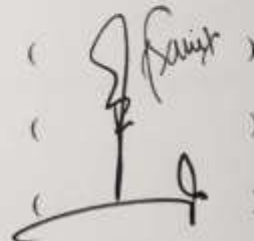
Ketua :

1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001



Anggota :

2. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002
3. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005
4. Iwan Stia Budi S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

RIWAYAT HIDUP

Nama : Aurora Elfa Alfida
NIM : 10011281621070
Tempat/Tanggal Lahir : Gumawang, 18 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Rahayu Jaya BK. 10 Kecamatan Belitang
Kabupaten OKU Timur
No. HP/WA : 085382776453
Email : elfalfida@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

SD Negeri 3 Gumawang	2004-2010
SMP Negeri 1 Belitang	2010-2013
SMA Negeri 1 Belitang	2013-2016

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Hidayah, serta Inayah-Nya sehingga Skripsi dengan judul “Analisis Kemitraan Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sabokingking dengan Posbindu dalam Pengendalian Hipertensi” ini dapat diselesaikan.

Dalam penyelesaian laporan ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada.

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M. Kes., selaku Wakil Rektor III dan pembimbing skripsi.
2. Ibu Dr. Misnaniarti S.KM., M.KM., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M. Kes., selaku Kepala Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Para dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Keluarga dan teman-teman angkatan 2016 yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan karena keterbatasan penulis. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Indralaya, 2020

Aurora Elfa Alfida
10011281621070

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Penulis	5
1.4.2 Bagi Posbindu dan Puskesmas	5
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Lingkup Lokasi	5
1.5.2 Lingkup Materi	6
1.5.3 Lingkup Waktu	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Hipertensi	7
2.1.1 Definisi Hipertensi	7
2.1.2 Etiologi Hipertensi	7
2.1.3 Epidemiologi Hipertensi	8
2.2 Strategi Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	9

2.3 Kemitraan	9
2.3.1 Definisi Kemitraan	9
2.3.2 Manfaat Kemitraan	10
2.3.3 Faktor-Faktor Kemitraan	10
2.4 Puskesmas.....	13
2.4.1 Definisi Puskesmas.....	13
2.4.2 Tujuan Puskesmas	13
2.4.3 Upaya Kesehatan Puskesmas.....	14
2.4.4 Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	14
2.4.5 Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).....	15
2.5 Posbindu	15
2.5.1 Definisi Posbindu	15
2.5.2 Tujuan Posbindu	16
2.5.3 Manfaat Posbindu	16
2.5.4 Bentuk Kegiatan Posbindu	16
2.5.5 Pelaksanaan Posbindu	18
2.6 Kerangka Teori.....	19
2.7 Penelitian Terkait.....	20
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....	22
3.1 Kerangka Pikir.....	22
3.2 Definisi Istilah	23
BAB IV METODE PENELITIAN	25
4.1 Desain Penelitian	25
4.2 Sumber Informasi	25
4.3 Teknik Pengumpulan Data	26
4.3.1 Data Primer.....	26
4.3.2 Data Sekunder	26
4.4 Instrumen Penelitian	27
4.4.1 Lembar Observasi.....	27
4.4.2 Pedoman Wawancara	27
4.5 Pengolahan Data	27
4.6 Validasi Data	28
4.7 Analisis Data dan Penyajian Data	28
BAB V HASIL PENELITIAN	29

5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
5.1.1	Letak dan Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking	29
5.1.3	Kegiatan Posbindu	30
5.2	Hasil Penelitian.....	30
5.2.1	Karakteristik Informan	30
5.2.2	Kemitraan	31
5.2.3	Variabel Tujuan	33
5.2.4	Variabel Kesepakatan	34
5.2.5	Variabel Komunikasi	37
5.2.6	Variabel Kepercayaan.....	38
5.2.7	Variabel Dukungan Infrastruktur.....	39
BAB VI PEMBAHASAN.....		42
6.1	Keterbatasan Penelitian	42
6.2	Pembahasan	43
6.2.1	Kemitraan	43
6.2.2	Variabel Tujuan	45
6.2.3	Variabel Kesepakatan	46
6.2.4	Variabel Komunikasi	48
6.2.5	Variabel Kepercayaan.....	50
6.2.6	Variabel Dukungan Infrastruktur.....	52
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....		55
7.1	Kesimpulan.....	55
7.2	Saran	56
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kegiatan Posbindu	16
Gambar 2.2 Kerangka Teori	17
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	20
Gambar 5.1 Pemeriksaan Gula Darah dan Tekanan Darah oleh Petugas	35
Gambar 5.2 Kader yang Bertugas di Bagian Pendaftaran	35
Gambar 5.3 Pengukuran Lingkar Perut dengan Alat Ukur Lingkar Perut	40
Gambar 5.4 Pengukuran Gula Darah dengan Alat Ukur Cek Gula Darah.....	40
Gambar 5.5 Alat Ukur Berat Badan	40
Gambar 5.6 Alat Ukur Tinggi Badan	41
Gambar 5.7 Alat Ukur Tekanan Darah	41

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	6
Tabel 4.1 Daftar Informan.....	23
Tabel 5.1 Jumlah ketenagaan di Puskesmas Sabokingking	29
Tabel 5.2 Lokasi Posbindu di Puskesmas Sabokingking	30
Tabel 5.3 Karakteristik Informan	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Data Hipertensi Berdasarkan Kecamatan di Kota Palembang Tahun 2017
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara Mendalam Dengan Petugas Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam Dengan Ketua Posbindu
- Lampiran 5. Pedoman Wawancara Dengan Kader Posbindu
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. Matriks Wawancara Penanggung jawab Posbindu Puskesmas dan Ketua Posbindu
- Lampiran 8. Matriks Wawancara Penanggung jawab Posbindu Puskesmas dan Kader Posbindu
- Lampiran 9. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Posbindu
- Lampiran 10. Dokumentasi Wawancara Mendalam
- Lampiran 11. Catatan Hasil Pemeriksaan Peserta Posbindu

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang menjadi salah satu penyebab tertinggi angka kesakitan dan angka kematian di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016, tercatat bahwa sekitar 41 juta orang meninggal akibat penyakit tidak menular, dari total 57 juta orang yang meninggal. Berdasarkan Kementerian Kesehatan 2016 angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular di Indonesia sebesar 70%. Kematian terkait dengan penyakit tidak menular ini sebagian besar disebabkan oleh stroke, penyakit kardiovaskular, pernafasan kronis, serta diabetes. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi penyakit stroke, ginjal kronik, dan jantung koroner di Indonesia berturut-turut yaitu sebesar 1,8%, 3,8%, dan 1,5% penderita. Tingginya prevalensi penyakit tersebut menjadi salah satu akibat dari komplikasi penyakit hipertensi yang tidak terkontrol (Wardita,dkk 2018).

Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data WHO tahun 2015, menunjukkan bahwa sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi. Yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Dapat diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia merupakan kejadian penyakit tertinggi yaitu sebesar 34,1%. Jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 kejadian hipertensi di Indonesia meningkat sebesar 5,6%.

Pada tahun 2014, hipertensi dan komplikasinya menjadi penyebab kematian nomor lima pada semua umur di Indonesia (Sample Registration System (SRS) 2014). Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2017 jumlah penduduk yang mengalami hipertensi mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan jumlah penderita hipertensi tahun 2016 yaitu sebanyak 13.415 penderita. Jika dilihat berdasarkan wilayah kerja puskesmas di Kota Palembang, yang memiliki penderita hipertensi tertinggi yaitu pada Puskesmas Sabokingking Kecamatan Ilir Timur II sebanyak 4.158 penderita (data terlampir).

Universitas Sriwijaya

Menurut Kementerian Kesehatan salah satu faktor risiko penyebab tingginya kejadian hipertensi adalah pola hidup seseorang. Perilaku tidak sehat masyarakat merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2013 faktor risiko yang menyebabkan tingginya kasus hipertensi yaitu diet yang tidak sehat, merokok, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, stres, obesitas dan konsumsi alkohol. Berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi masyarakat yang kurang makan sehat yaitu sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik sebesar 35,5%, proporsi merokok sebesar 29,3% dan proporsi obesitas sebesar 21,8%. Untuk mencegah dan mengendalikan perilaku tidak sehat masyarakat yang menjadi faktor risiko kejadian hipertensi, salah satu upaya pemerintah yaitu dengan dibentuknya kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) (Kemenkes RI, 2014).

Pengembangan posbindu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dengan melibatkan peran serta masyarakat yang aktif. Posbindu merupakan kegiatan pengendalian yang ditujukan untuk menurunkan prevalensi penyakit yang dilaksanakan secara terpadu dan menyeluruh, dan dibekali wawasan serta pengetahuan melalui pelatihan yang diselenggarakan oleh puskesmas untuk melakukan deteksi dini, monitoring faktor risiko dan tindak lanjutnya. Sasaran utama kegiatan posbindu yaitu kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang yang berusia 15 tahun ke atas (Kemenkes,2012).

Berdasarkan wilayah kerja puskesmas yang berada di kota Palembang, seluruh puskesmas telah menyelenggarakan kegiatan posbindu di daerah kerja masing-masing. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 desa/kelurahan secara nasional yang telah melaksanakan kegiatan Posbindu sebesar 24,3%. Persentase ini masih belum mencapai target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu sebesar 30%. Sedangkan untuk persentase pelaksanaan posbindu di Sumatera Selatan tahun 2017 yaitu sebesar 19,3%. Jika dilihat menurut kecamatan pelaksanaan posbindu di kota Palembang tahun 2017 yaitu sebanyak 88 posbindu (Profil Kesehatan Kota Palembang 2017).

Pelaksanaan posbindu merupakan kegiatan sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap penyakit tidak menular seperti hipertensi. Peran posbindu yaitu untuk

menindaklanjuti secara dini faktor resiko penyakit yang ditemukan pada kegiatan konseling dan segera merujuk ke fasilitas kesehatan dasar. Pengembangan posbindu sangat membantu untuk deteksi dini faktor risiko penyakit yang diderita masyarakat, dikarenakan hampir semua faktor risiko penyakit tidak menular tidak memberikan gejala khusus pada penderitanya (Yanti, 2019). Salah satu bentuk dukungan dalam keberhasilan implementasi posbindu yaitu perlu melakukan kemitraan dengan berbagai pihak (Kemenkes, 2012).

Kemitraan dapat dilakukan dengan berbagai forum desa yang aktif di wilayah posbindu serta dengan pihak swasta lainnya. Dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi, kemitraan antara posbindu dan puskesmas diperlukan, karena pada pelaksanaan posbindu dibutuhkannya sarana prasarana seperti posbindu kit. Oleh karena itu, untuk melengkapi sarana prasarana yang dibutuhkan, diperlukannya kemitraan (Primiyani, 2019). Menurut McQuaid tahun 2000 terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kemitraan yaitu kejelasan tujuan dari masing-masing organisasi yang menjalin kemitraan, kesepakatan tentang operasi kemitraan yang akan dijalankan, komunikasi dan pengambilan keputusan yang jelas antar mitra, adanya kepercayaan, dan dukungan infrastruktur. Menurut penelitian Pujiyanto dan Siti tahun 2018, implementasi posbindu yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Batu memiliki mitra dalam menyelesaikan kebutuhan pelaksanaan. Kemitraan yang dijalin membantu meningkatkan keberhasilan implementasi posbindu dengan mendukung keuangan, juga mendukung dalam melakukan sosialisasi dan undangan ke masyarakat. Implementasi kemitraan yang dilaksanakan mendorong partisipasi berbagai pihak untuk ikut dalam berkontribusi.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diatas, didapatkan bahwa untuk meningkatkan penyelenggaraan posbindu dibutuhkannya kemitraan dengan berbagai pihak untuk mendukung keberhasilan implementasi posbindu. Maka dari itu penulis perlu melakukan penelitian dengan judul “ Analisis Kemitraan Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sabokingking dengan Posbindu dalam Pengendalian Hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2017 jumlah penderita hipertensi di Kota Palembang sebanyak 31.804 dari jumlah penduduk ≥ 15 tahun sebanyak 876.296 penduduk. Jika ditelaah berdasarkan Puskesmas, maka jumlah hipertensi tertinggi yaitu di Puskesmas Sabokingking Kecamatan Ilir Timur II sebanyak 4.158 penduduk.(data terlampir). Kejadian penyakit tidak menular di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, salah satu strategi pengendaliannya yaitu diselenggarakannya Posbindu di setiap wilayah kerja Puskesmas. Dalam penyelenggaraan posbindu, diperlukan mitra dengan Puskesmas setempat untuk membantu mencapai keberhasilan implementasi posbindu.

Berdasarkan uraian masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Untuk Menganalisis Kemitraan Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sabokingking dengan Posbindu dalam Pengendalian Hipertensi Tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis kemitraan Unit Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sabokingking dengan Posbindu dalam Pengendalian Hipertensi tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis bentuk kemitraan antara unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu dalam pengendalian hipertensi
2. Menganalisis kesamaan tujuan antara unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu dalam pengendalian hipertensi sebagai mitra
3. Menganalisis bentuk kesepakatan yang ada antara unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu dalam pengendalian hipertensi sebagai mitra
4. Menganalisis jalinan komunikasi unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu dalam pengendalian hipertensi

5. Menganalisis kesetaraan dalam pembagian peran antara unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu
6. Menganalisis dukungan infrastruktur yang diberikan unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dalam pengendalian hipertensi sebagai mitra posbindu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Penelitian ini menjadi pengalaman yang berharga serta menambah pengetahuan dan wawasan yang terkait dengan kemitraan unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu dalam pengendalian hipertensi.

1.4.2 Bagi Posbindu dan Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan serta referensi dalam rangka peningkatan peran posbindu dalam pengendalian hipertensi serta memperkuat kemitraan antara unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat dijadikan bahan bacaan dan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu dalam pengendalian hipertensi. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjalin kerjasama lintas sektoral antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Kegiatan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sabokingking kota Palembang, Sumatera Selatan dan Posbindu di wilayah kerjanya.

1.5.2 Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah kemitraan unit pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan posbindu dalam pengendalian hipertensi, dengan menggunakan teori kemitraan menurut McQuaid.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiah, W., Sartiah Yusran, La Ode M. S. 2018. *Faktor Risiko antara Aktivitas Fisik, Obesitas dan Stres dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Umur 45-55 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018*. 3(2), pp. 1–10.
- Arif, R. W. 2016. *Analisis Pelaksanaan Program Posbindu PTM pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Padang Bulan Tahun 2016*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Asparian, Ramadhani E. P., dan Hubaybah. 2019. *Evaluasi Proses Implementasi Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017*. 2(1), pp 12-27.
- Ayu, Y. 2018. *Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum*, [Skripsi]. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Bachri Bachtiar, S. 2010. *Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif*. Jurnal Teknologi Pendidikan, Vol.10 No.1, Apr, pp. 46-62.
- Carnwell, R. and Carson, A. 2004. *The concepts of partnership and collaboration*. pp. 3-21.
- Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Buku Saku *Pharmaceutical Care* Untuk Pasien Penyakit Hipertensi. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2016*. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Dowling, B., Powell, M. and Glendinning, C. 2004. *Conceptualising successful partnerships, Health and Social Care in the Community*. 12 (4): 309-317.
- Etikan, I., Musa, S. A. and Alkassim, R. S. 2016. *Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling*. 5(1), pp. 1–4. doi: 10.11648/j.ajtas.20160501.11.
- Fadillah, Mariatul. 2012. *Analisis Implementasi Kegiatan Promotif dan Preventif di Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2010*. 3 (2). pp. 156-166.

- Febrianti, Risky, Indah, P. (2017). *Implementasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya*. 5 (5), pp. 12-22.
- Feenstra P. and Pannikar, V. 2005. *Partnership for sustainable leprosy control beyond 2005*. Pp 194-197.
- Gambetta, D. 1988 .Can We Trust Trust? In Gambetta, D. (ed.) *Trust: Making and Breaking Cooperative Relations*, Oxford: Blackwell, pp. 213-237.
- Haryanto, Handrix Chris. 2018. *Kemitraan dalam Perspektif Praktis*. Jakarta: Universitas Paramadina.
- Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *The Seventh Report of The Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment of High Blood Pressure (JNC-VII)*. NIH publication 03-5233. Bethesda, 2003.
- J.V. Chen, et al., The antecedent factors on trust and commitment in supply chain relationships, *Computer Standards & Interfaces* (2010). doi:10.1016/j.csi.2010.05.003
- Kamil, Mustofa. (2015, 19 November). *Strategi Kemitraan dalam Membangun PNF Melalui Pemberdayaan Masyarakat (Model, keunggulan dan kelemahan)*. Diakses pada 10 Oktober 2019, http://file.upi.edu/Direktori/SPS/PRODI.PENDIDIKAN_LUAR_SEKOLAH/196111091987031-MUSTOFA_KAMIL/Bhaan_kuliah/Kemitr~1.PDF
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Petunjuk Teknis Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)*, 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pusat Data dan Informasi Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Buku Rencana Aksi Nasional 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019, 17 Mei). Hipertensi Paling Banyak Diidap Masyarakat. Diakses pada 10 Oktober 2019, <http://www.depkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakitpaling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019, 22 April). Penyakit Menular Masih Jadi Perhatian Pemerintah. Diakses pada 10 Oktober 2019, <http://www.depkes.go.id/article/view/19042500004/penyakit-menularmasih-jadi-perhatian-pemerintah.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Program P2PTM dan Indikator. Diakses pada 10 Oktober 2019, <http://www.p2ptm.kemendes.go.id/profilp2ptm/latar-belakang/program-p2ptm-dan-indikator>
- Kong, H. (2015). Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi), pp 1-5.
- Lutfy Laksita Pranandari, et al. 2017. *Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*. Vol: 5 no 4, pp 76-85.
- Martha E., dan Kresno S. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- McQuaid, R.W. 2000. *The Theory of Partnerships - Why have Partnerships*, in: S.P. Osborne (ed.) pp 9-35
- McQuaid, R.W. 2010. *Theory of Organisational Partnerships*, in: S.P. Osborne (ed.) pp 1-29
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 1977 tentang Kemitraan.

- Primiyani, Y., Masrul, dan Hardisman. 2019. *Artikel Penelitian Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok*. 8(2), pp. 399–406.
- Pujiyanto, Siti Khodijah P. 2018. *The Factors of Management , Communication , Partnership , and Innovation in the Implementation of Posbindu (Integrated Health Post) NCD : A Study in Kelurahan Gunung Batu Bogor City*. 3(1), pp 31–38.
- Rahajeng, M. S. dan Asnawi, M. 2015. *Bentuk-Bentuk Kemitraan Pemerintah, Swasta dan Masyarakat dalam Upaya Keberlanjutan Program Penataan Lingkungan Permukiman Berbasis Komunitas (Studi Kasus: Kabupaten Knedal dan Kota Pekalongan)*. 3 (2). pp. 112-119.
- Rayhana, N. 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar Tahun 2017*. [Skripsi]. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, Makassar.
- Rimal, R. N. and Lapinski, M. K. 2010. *Why health communication is important in public health*, pp. 8–9. doi: 10.2471/BLT.08.056713.
- Sari, Dwi W. R. dan Mieke S. 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu penyakit tidak menular (ptm) di wilayah kerja puskesmas kecamatan setiabudi kota jakarta selatan tahun 2018*. Vol:7 pp 49-56.
- Sholihah, Anin Nur. 2019. *Peran Serta Kader dalam Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu di Puskesmas Purwodiningratan Surakarta*. [Skripsi]. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Suparti, Sri, dan Diah, Y.H. 2018. *Screening Hipertensi pada Lansia di Wilayah Puskesmas Banyumas*. 2(2), pp. 84-93.
- Tris, Laras Ambar, S. E. 2006. *Analisis Pengaruh Kompetensi Komunikasi, Kecerdasan Emosional, dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan*, [Tesis]. Program Studi Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- WHO. 2010. *Advocacy Pack : Preventing Noncommunicable Diseases*. Geneva: *World Health Organization Western Pacific Region*.

- WHO. 2016. World Health Statistics 2016: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: *World Health Organization*.
- WHO. 2018. World Health Statistics 2018: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: *World Health Organization*.
- Wiethoff, C. 2000. *Trust, Trust Development, and Trust Repair*. In. M. Deutsch & P.T. Coleman (Eds.), *The handbook of conflict resolution: Theory and practice* (p. 86-107). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Yanti, Nurul E., Namora Lumongga Lubis, V. E. D. 2019. *Analisis Implementasi Kebijakan Puskesmas Dalam Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. 2(3), pp. 174–180.
- Yelpa. 2016. *Analisis Pengaruh Kesepakatan Kerja Bersama Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai di Dinas Tata Ruang dan Cipta Karya Kabupten Rokan Hulu*, [Skripsi]. Fakultas Manajemen Universitas Pasir Pengaraian, Riau.