



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2026) pp: 8638-8648

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Peran Lembaga Posbindu PTM di Desa Butu Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango

Rismawati Adam, Rahmatiah, Sainudin Latare

Universitas Negeri Gorontalo, Fakultas Ilmu Sosial, Jurusan Sosiologi

rismawatiadam8@gmail.com, rahmatiah@ung.ac.id, zainudin.latare@ung.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran Posbindu PTM di Desa Butu, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular pada masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi lapangan, wawancara mendalam dengan informan terkait, serta dokumentasi kegiatan Posbindu. Informan penelitian meliputi pihak Puskesmas, pemerintah desa, kader Posbindu, dan masyarakat sebagai sasaran layanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas dan Pemerintah Desa telah menjalankan perannya dengan cukup baik dalam mendukung keberlangsungan kegiatan Posbindu PTM. Dukungan tersebut diwujudkan melalui penyediaan alat kesehatan, obat-obatan, pendampingan teknis, serta pemberian insentif kepada kader Posbindu. Hal ini mencerminkan adanya komitmen lintas sektor dalam menjaga keberlanjutan layanan skrining kesehatan di tingkat desa. Namun demikian, peran kader Posbindu masih belum optimal karena lebih berfokus pada aspek teknis pemeriksaan kesehatan, seperti pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah, tanpa disertai kegiatan edukasi dan penyuluhan kesehatan. Padahal, edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan penyakit tidak menular. Penelitian ini juga menemukan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu masih tergolong rendah. Rendahnya partisipasi tersebut dipengaruhi oleh rasa takut untuk diperiksa, kurangnya pemahaman mengenai manfaat Posbindu, serta rendahnya motivasi untuk hadir secara rutin. Selain itu, persepsi masyarakat terhadap Posbindu masih beragam, di mana sebagian menganggap Posbindu hanya ditujukan bagi orang yang sudah sakit, sementara yang lain memahami manfaatnya namun belum merasa perlu berpartisipasi aktif. Faktor lain yang turut memengaruhi adalah kurangnya informasi jadwal kegiatan serta benturan dengan aktivitas sehari-hari masyarakat

Kata kunci: Posbindu PTM, Peran Lembaga, Desa Butu, Penyakit Tidak Menular.

1. Latar Belakang

Kesehatan masyarakat mencakup semua kegiatan langsung dan tidak langsung seperti upaya pencegahan, promosi, pengobatan, dan rehabilitasi. (Alaydrus, 2014). Penyakit Tidak Menular (PTM) dianggap sebagai ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini merupakan kondisi medis yang tidak dapat menular dari satu individu ke individu lainnya (Rahayu et al., 2021). Setiap tahun, jumlah penderita PTM atau penyakit degeneratif terus meningkat, menjadikannya salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia (Ummah, 2019). Sebagai upaya pengendalian, pemerintah mendorong upaya promotif dan preventif melalui pembentukan Posbindu PTM di berbagai wilayah. Menurut Permenkes No. 71 Tahun 2015, jumlah penyakit tidak menular dapat dikurangi melalui penanganan PTM. Dalam penanganan PTM, masyarakat diharuskan berkontribusi secara individu maupun kelompok, yang dapat dilakukan melalui program Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk serta mengembangkan Posbindu PTM (Ika Ayu Ratnasari, 2020).

Pemerintah daerah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa kegiatan Posbindu PTM di Desa/kelurahan dapat berjalan dengan baik dan mendapatkan dukungan dari kebijakan serta berbagai bentuk fasilitas lainnya. Kehadiran kegiatan Posbindu PTM di setiap Desa/Kelurahan menjadi bagian penting dalam aktivitas Desa/Kelurahan yang mencakup akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) (Ika Ayu Ratnasari, 2020).

Pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan melalui pendekatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang berada di bawah pembinaan Puskesmas. Kegiatan ini mencakup pendampingan, pengawasan, dan penyediaan

pelatihan bagi pelaksana Posbindu (Nugraheni, 2022). Peran kader menjadi bagian penting dalam menjaga aktivitas Posbindu PTM. Sesuai dengan petunjuk teknis kegiatan Posbindu PTM, para kader akan menjalani pelatihan, di mana mereka akan diajarkan tentang PTM, faktor-faktor risiko, dampaknya, cara pengendalian PTM, dan metode pengukuran fisik tubuh (Nashfya, 2020).

Berdasarkan hasil observasi awal di Desa Butu menunjukkan aktivitas Posbindu PTM belum berjalan optimal. Partisipasi masyarakat masih rendah, kegiatan lebih didominasi oleh kelompok lansia, sementara masyarakat usia produktif kurang terlibat dalam pemeriksaan maupun edukasi kesehatan. Sosialisasi belum berkelanjutan, jadwal kegiatan kurang diketahui, serta masih terdapat anggapan bahwa peran kelembagaan Posbindu, termasuk kader, serta dukungan Puskesmas dan Pemerintah Desa belum sepenuhnya berfungsi sebagaimana yang diharapkan. Fenomena ini mencerminkan adanya disfungsi lembaga sebagaimana dijelaskan dalam teori struktur fungsi Robert K. Merton, yaitu ketika struktur seharusnya berjalan untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat justru tidak bekerja secara efektif.

Penelitian terdahulu oleh Wahyuni Adam (2020) menyoroti faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM, dengan fokus pada aspek individu, dukungan keluarga, serta peran kader dalam meningkatkan kunjungan masyarakat (Adam, 2020). Penelitian lain oleh Dina Zakiyyatul Fuadah dan Naning Furi Rahayu (2018) membahas hubungan antara tingkat pengetahuan penderita hipertensi dan keikutsertaan mereka dalam kegiatan Posbindu PTM, dan menegaskan bahwa rendahnya pemahaman masyarakat menjadi salah satu penyebab kurangnya pemanfaatan layanan Posbindu (Fuadah & Rahayu, 2018). Sementara itu, Sirait (2024) meneliti persepsi masyarakat terhadap penyelenggaraan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Datuk Bandar, dengan menekankan bahwa pandangan masyarakat berpengaruh terhadap tingkat partisipasi dan efektivitas kegiatan Posbindu. Ketiga penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa efektivitas Posbindu PTM dipengaruhi oleh berbagai faktor dari sisi individu maupun persepsi masyarakat. Namun, ruang lingkup penelitian sebelumnya masih terbatas pada pendekatan perilaku dan pemahaman masyarakat sebagai pengguna layanan (Sirait, 2024)

Berbeda dengan itu, penelitian ini memiliki kebaruan pada konteks, fokus, dan pendekatan. Fokus penelitian ini untuk mengkaji peran kelembagaan Posbindu PTM di Desa Butu, mencakup struktur organisasi, fungsi kader, koordinasi lintas sektor, serta dukungan Pemerintah Desa dan Puskesmas. Selain menganalisis aspek kelembagaan, penelitian ini juga melihat pandangan masyarakat mengenai keberadaan dan fungsi Posbindu, sehingga memberikan gambaran yang lebih menyeluruh tentang faktor internal dan eksternal yang memengaruhi efektivitas program. Hasil penelitian menunjukkan adanya disfungsi kelembagaan yang berpengaruh pada rendahnya partisipasi masyarakat, tidak berjalannya edukasi lanjutan, serta kurangnya pemahaman masyarakat terhadap manfaat Posbindu. Penggunaan perspektif struktur fungsi Robert K. Merton menjadi pendekatan teoritis yang membedakan penelitian ini dari studi sebelumnya, karena memungkinkan analisis mengenai sejauh mana ketidaklaksanaan fungsi tersebut memicu kendala di lapangan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peran kelembagaan Posbindu PTM di Desa Butu dan menilai pandangan masyarakat mengenai Posbindu. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi teoritis bagi pengembangan ilmu Sosiologi Kesehatan, tetapi juga menawarkan implikasi praktis bagi pemerintah desa, puskesmas, dan kader dalam meningkatkan pelayanan Posbindu PTM.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Moleong (2013), penelitian kualitatif didefinisikan sebagai proses yang bertujuan untuk memahami fenomena dari perspektif subjek penelitian (Mouwn Erland, 2020). Dalam penelitian, pendekatan deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran faktual mengenai peran Posbindu PTM di Desa Butu Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango. Proses penelitian dilakukan secara bertahap yang meliputi penyusunan proposal, pengumpulan data, analisis data, penarikan kesimpulan.

Penentuan informan menggunakan teknik Purposive Sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian (Subhaktiyasa, 2024). Teknik ini digunakan untuk memperoleh data yang mendalam dari individu yang memiliki keterkaitan langsung dengan topik penelitian. Informan dipilih secara sengaja berdasarkan relevansi dan keterlibatannya dengan kegiatan Posbindu PTM, meliputi pihak Puskesmas, Kepala Desa Butu, kader Posbindu, serta masyarakat Desa Butu yang dinilai dapat memberikan informasi yang sesuai dengan fokus penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Data Primer adalah informasi yang diperoleh secara langsung dari sumbernya, tanpa melalui pihak ketiga (Pakphan, 2021). Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan pihak-pihak yang terlibat langsung dalam kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Desa Butu. Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dalam suatu penelitian secara tidak langsung dari objek penelitian, melainkan melalui sumber lain sebagai pelengkap kebutuhan data penelitian (Pakphan, 2021). Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data kemasyarakatan Desa Butu, Kecamatan Tilogkabila, Kabupaten Bone Bolango.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi guna untuk mengumpulkan data dalam penelitian, wawancara untuk mengumpulkan data yang dilakukan melalui tanya jawab secara langsung, dan dokumentasi sebagai metode pengumpulan data yang berisi data atau informasi yang diperlukan oleh peneliti (Dawis et al., 2023).

Analisis data dilakukan melalui empat tahap, yaitu pengumpulan data, reduksi data untuk memilih informasi yang relevan, penyajian data secara sistematis, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi guna memastikan keakuratan dan keterpercayaan temuan (Sodik & Siyoto, 2015).

Pengecekan keabsahan data penting untuk membuktikan bahwa penelitian yang dilakukan merupakan penelitian ilmiah yang sah, serta untuk menguji keandalan data yang diperoleh. Dalam konteks penelitian kualitatif, terdapat beberapa aspek yang perlu diuji untuk memastikan keabsahan data, yaitu *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability* (Susanti, 2024).

3. Hasil dan Diskusi

3.1 Peran Lembaga Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM

Pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Butu melibatkan beberapa pihak yang memiliki peran masing-masing, yaitu Pemerintah Desa, Puskesmas, dan kader. Pemerintah Desa dan Puskesmas terlihat memberikan dukungan yang cukup baik, baik dari segi kebijakan maupun teknis pelaksanaan. Namun, di tingkat pelaksana lapangan, khususnya kader, masih terdapat keterbatasan dalam pemahaman dan penyampaian informasi mengenai tujuan menyeluruh Posbindu. Kondisi ini sejalan dengan pandangan masyarakat yang menunjukkan bahwa banyak masyarakat belum mengetahui secara pasti jadwal pelaksanaan Posbindu maupun manfaat dari kegiatan tersebut. Beberapa masyarakat bahkan menganggap bahwa Posbindu hanya diperuntukkan bagi orang yang sudah sakit, bukan sebagai sarana deteksi dini penyakit tidak menular.

Persepsi ini kemungkinan besar disebabkan oleh kurangnya informasi dan edukasi yang diberikan oleh kader secara langsung kepada masyarakat. Dalam sub bab ini akan dibahas lebih lanjut mengenai peran masing-masing lembaga serta pandangan masyarakat terhadap program Posbindu PTM.

3.1.1 Peran Pihak Puskesmas Dalam Posbindu PTM

Keberadaan Puskesmas menjadi elemen penting dalam memastikan bahwa kegiatan deteksi dini, pemantauan faktor risiko, serta edukasi kesehatan dapat terlaksana. Lebih jauh, dalam pelaksanaan Posbindu PTM di desa, Puskesmas tidak hanya dipandang sebagai institusi layanan, tetapi juga memainkan peran sebagai pendamping dan pengarah utama kader serta pemerintah desa dalam menjalankan program ini secara berkelanjutan. Peran puskesmas dalam pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Butu tidak hanya terbatas pada aspek pembinaan maupun pengawasan terhadap kegiatan yang dilakukan kader di masyarakat. Puskesmas juga memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa kegiatan Posbindu dapat berjalan secara optimal melalui dukungan yang diberikan yaitu melakukan penyediaan alat kesehatan dan obat-obatan. Hal ini sejalan berdasarkan wawancara Bersama petugas puskesmas yang berinisial HN sebagai berikut:

“peran kami dari pihak Puskesmas yaitu kami membentuk kegiatan posbindu di setiap desa dan melakukan skrining kesehatan dari usia produktif usia 15 tahun hingga lansia baik di dalam maupun di luar Puskesmas, kami juga melakukan pelatihan terhadap kader. Adapun dukungan yang kami berikan yaitu melakukan penyediaan alat kesehatan dan obat-obatan.”

(wawancara petugas Puskesmas berinisial HN, 30 september 2025. Pukul 11.18 Wita, Puskesmas Toto Utara)

Berdasarkan hasil wawancara, terlihat Puskesmas menjalankan peran strategis dalam mendukung keberlangsungan Posbindu PTM di Desa Butu. Pernyataan informan menunjukkan bahwa Puskesmas bukan hanya bertindak sebagai Pembina, tetapi juga sebagai pelaksana kegiatan yang memastikan layanan keehatan dapat diakses oleh berbagai kelompok usia, mulai dari remaja hingga lansia. Hal ini tercermin dari kegiatan skrining kesehatan yang dilakukan secara rutin, baik di dalam gedung Puskesmas maupun di luar Puskesmas.

Selain pelaksanaan pemeriksaan, informan juga menekankan pentingnya pelatihan kader sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat yang bertujuan memperkuat kemampuan lokal dalam menjalankan kegiatan Posbindu. Pelatihan ini berfungsi untuk meningkatkan kompetensi kader. Dukungan berupa penyediaan alat kesehatan dan obat-obatan menunjukkan komitmen Puskesmas dalam memastikan keberlangsungan kegiatan Posbindu di lapangan. Secara keseluruhan, hasil wawancara memperlihatkan peran Puskesmas dalam Posbindu PTM tidak hanya berada pada tatanan teknis, tetapi juga mencakup pembinaan, pemberdayaan, dan pemenuhan sarana.

Jika dilihat dalam perspektif Struktural Fungsional Robert K. Merton, hasil wawancara dengan pihak Puskesmas menunjukkan bahwa peran mereka dalam Posbindu PTM di Desa Butu mencerminkan adanya fungsi sosial yang bekerja untuk menjaga keteraturan dalam sistem kesehatan masyarakat. Fungsi manifes tampak jelas melalui pelaksanaan tugas formal seperti pembentukan Posbindu di setiap desa, pelaksanaan skrining kesehatan dari usia produktif hingga lansia, pelatihan kader, serta penyediaan alat kesehatan dan obat-obatan. Seluruh peran ini merupakan tujuan eksplisit yang dirancang untuk mendukung upaya deteksi dini dan peningkatan kesehatan secara preventif. Namun di balik itu, terdapat fungsi laten yang muncul sebagai dampak tidak langsung dari kegiatan tersebut, misalnya meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas, terbentuknya hubungan kerja yang lebih solid antara tenaga kesehatan, kader, dan pemerintah desa, serta tumbuhnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan secara rutin. Semua efek laten ini memperkuat kohesi sosial dan mendukung keberlanjutan program kesehatan di tingkat komunitas.

Sebagaimana dijelaskan Merton, selalu ada kemungkinan munculnya disfungsi dalam sistem. Dalam konteks ini, disfungsi dapat terlihat ketika keterbatasan alat kesehatan, sumber daya manusia, atau pelatihan kader yang tidak berkelanjutan menghambat pelaksanaan Posbindu. Kondisi tersebut dapat mengurangi efektivitas program dan melemahkan peran kader maupun partisipasi masyarakat. Dengan demikian, berdasarkan perspektif Merton, peran Puskesmas tidak hanya memberikan manfaat formal sesuai tujuannya, tetapi juga membawa dampak sosial yang lebih luas bagi masyarakat, sepanjang potensi disfungsi dapat dikelola sehingga tidak mengganggu keseimbangan sistem kesehatan di tingkat desa.

3.1.2 Peran Pemerintah Desa Butu Dalam Posbindu PTM

Pemerintah desa merupakan salah satu aktor kunci dalam penyelenggaraan program kesehatan berbasis masyarakat, termasuk dalam pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Keterlibatan aktif pemerintah desa sangat diperlukan untuk menciptakan sinergi antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat, agar program Posbindu tidak hanya berjalan secara administratif, tetapi juga memiliki dampak nyata terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di tingkat desa. Dalam konteks implementasi di lapangan, peran pemerintah Desa Butu dapat terlihat melalui berbagai bentuk dukungan, seperti anggaran dana untuk fasilitasi alat kesehatan dan insentif gaji untuk kader posbindu. Selain Puskesmas, pemerintah desa juga berperan aktif dalam mendukung kegiatan Posbindu PTM di wilayahnya. Dalam wawancaranya Kepala Desa Butu menyampaikan:

“Peran kami sebagai pemerintah desa yaitu kami mempunyai kader posbindu yang setiap bulannya melakukan pemeriksaan kesehatan ke seluruh desa dan memberikan gaji untuk kader. Pemerintah desa juga memfasilitasi alat kesehatan untuk kegiatan Posbindu.”

(wawancara Kepala Desa Butu berinisial AB, 17 september 2025, 10:48 WITA, Desa Butu)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak pemerintah desa, penjelasan informan memberikan gambaran yang jelas mengenai bagaimana peran pemerintah desa dalam mendukung pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah tersebut. Pernyataan informan menunjukkan bahwa pemerintah desa tidak hanya berfungsi sebagai penyedia

kebijakan, tetapi juga sebagai penggerak utama dalam memastikan kegiatan Posbindu berjalan setiap bulan. Hal ini tercermin dari adanya penugasan kader Posbindu yang secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke seluruh desa serta pemberian gaji sebagai bentuk insentif bagi kader. Informasi tersebut juga mengindikasikan adanya komitmen pemerintah desa dalam menyediakan fasilitas yang dibutuhkan, termasuk memfasilitasi alat-alat kesehatan untuk menunjang kegiatan Posbindu. Dukungan ini menunjukkan bahwa pemerintah desa memiliki kesadaran terhadap pentingnya pelayanan kesehatan preventif sebagai bagian dari pembangunan masyarakat desa.

Peran strategis pemerintah desa dalam pelaksanaan Posbindu PTM tidak hanya terlihat dari aspek penyediaan sarana dan pemberian insentif gaji kader, tetapi juga dari upaya membangun sistem koordinasi yang efektif dengan pihak-pihak terkait, khususnya puskesmas dan kader. Koordinasi yang dilakukan antar unsur pelaksana, yakni pemerintah desa, tenaga kesehatan dari puskesmas, dan kader, berperan penting dalam menentukan kelancaran pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di Desa Butu. Berikut wawancara dengan Kepala Desa Butu terkait peran pemerintah desa dalam menjalin koordinasi antar lintas sektor:

“Koordinasi antara pemerintah desa, puskesmas, dan kader terjalin dengan baik. Pemerintah desa dan kader tiap bulan melakukan laporan dengan pihak puskesmas untuk penyelesaian bentuk pelayanan kami ke masyarakat.”

(wawancara Kepala Desa Butu inisial AB, 17 September 2025, 10:48 WITA)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa koordinasi yang terjalin antara pemerintah desa, puskesmas, dan kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM menunjukkan adanya hubungan kerja yang harmonis dan saling mendukung. Pelaporan yang dilakukan secara rutin setiap bulan menjadi bukti bahwa komunikasi antar pihak berjalan secara konsisten dan terstruktur. Meskipun pelaporan rutin yang dilakukan oleh pemerintah desa dan kader kepada pihak puskesmas telah memberikan ruang untuk identifikasi masalah, penyesuaian kegiatan, serta perencanaan tindak lanjut yang tepat sasaran, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu masih belum optimal, sehingga menjadi tantangan tersendiri bagi keberhasilan program meskipun koordinasi antarpihak telah dilakukan secara rutin.

Jika dikaitkan dengan teori Struktural Fungsional Robert K. Merton, peran pemerintah desa dalam menyediakan kader, memberikan gaji, memfasilitasi alat kesehatan, serta menjalin koordinasi dengan puskesmas merupakan fungsi manifes, yaitu tujuan yang secara sadar dirancang untuk mendukung kelancaran kegiatan Posbindu dan meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Selain itu, kegiatan pelaporan rutin dan kerja sama antarinstansi juga menghasilkan fungsi laten, seperti meningkatnya kedisiplinan kader, terciptanya hubungan kelembagaan yang lebih kuat, serta terbentuknya pola komunikasi yang membuat pelayanan kesehatan menjadi lebih terarah. Namun demikian, tetap terdapat potensi disfungsi, misalnya ketika koordinasi hanya berjalan sebatas administrasi, fasilitas tidak digunakan secara optimal, atau kader lebih fokus pada insentif daripada kualitas layanan. Disfungsi ini dapat menghambat tercapainya tujuan utama Posbindu jika tidak dikelola dengan baik. Secara keseluruhan, pernyataan informan menunjukkan bahwa struktur Posbindu sudah memiliki fungsi manifes yang jelas, didukung fungsi laten yang positif, tetapi tetap membutuhkan evaluasi agar potensi disfungsi dapat diminimalkan dan pelayanan kesehatan di desa berjalan lebih efektif.

3.1.3 Peran Kader Posbindu Dalam Posbindu PTM

Pemahaman kader terhadap fungsi utama dari kegiatan Posbindu mencerminkan seberapa jauh tujuan program dapat dijalankan sesuai dengan harapan penyusunan kebijakan. Pemahaman kader terhadap tujuan utama kegiatan Posbindu sangat memengaruhi bagaimana layanan ini dijalankan di tingkat desa. Dalam wawancara yang dilakukan dengan salah satu kader berinisial HH di jelaskan bahwa:

“Tujuan utama dari kegiatan Posbindu yaitu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat melalui pemeriksaan kesehatan rutin seperti gula darah, kolestrol, dan asam urat.”

(wawancara kader inisial HH, 19 September 2025, 10:25 WITA)

Hasil wawancara dengan Ibu HH menunjukkan bahwa kader memahami Posbindu terutama sebagai kegiatan pemeriksaan kesehatan fisik rutin. Pemahaman yang terbatas ini menandakan adanya kesenjangan informasi mengenai tujuan Posbindu yang lebih luas. Padahal, Posbindu tidak hanya berfokus pada pemeriksaan, tetapi juga

mencakup kegiatan promotif seperti penyuluhan dan pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat. Ketika kader hanya menekankan pemeriksaan fisik, fungsi promotif dan preventif menjadi terabaikan. Kondisi ini menyebabkan pemahaman masyarakat tentang manfaat Posbindu menjadi sempit, partisipasi menurun, dan tujuan Posbindu sebagai upaya pencegahan tidak tercapai optimal. Keterbatasan pemahaman kader juga berpotensi menjadikan kegiatan Posbindu sekadar rutinitas teknis tanpa dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Temuan ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara tujuan ideal Posbindu dengan praktik di lapangan.

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan kader lainnya berinisial WH yang menyampaikan bahwa:

“Peran kami sebagai kader memeriksa kesehatan masyarakat seperti asam urat, kolestrol, gula darah, dan lain-lain.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu WH (54) menegaskan bahwa orientasi peran kader masih berfokus pada aspek pemeriksaan teknis, sementara dimensi edukatif dan pemberdayaan masyarakat belum sepenuhnya menjadi bagian dari pemahaman maupun praktik di lapangan. Minimnya penekanan pada aspek promotif dan preventif dalam pemahaman kader dapat berdampak terhadap terbatasnya capaian tujuan program secara menyeluruh.

Berdasarkan wawancara dengan kader HH dan WH, terlihat bahwa pemahaman kader tentang Posbindu masih terbatas pada pemeriksaan teknis seperti gula darah, kolesterol, dan asam urat. Dalam perspektif Struktural Fungsional Merton, fokus ini merupakan fungsi manifes, yaitu tujuan formal Posbindu untuk melakukan deteksi dini penyakit. Namun, pemahaman yang hanya berpusat pada pemeriksaan menimbulkan fungsi laten, di mana kegiatan Posbindu tampak berjalan rutin tetapi tidak menyentuh aspek edukatif dan pemberdayaan masyarakat. Akibatnya, aspek promotif dan preventif tidak mendapat perhatian. Kondisi ini memunculkan disfungsi, karena struktur Posbindu tidak menjalankan perannya secara menyeluruh. Kegiatan menjadi bersifat teknis semata, sehingga pemahaman dan partisipasi masyarakat tetap rendah dan tujuan Posbindu sebagai upaya pencegahan tidak tercapai optimal. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan ideal Posbindu dan praktik kader di lapangan.

3.2 Kendala Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM

Masyarakat menghadapi beberapa kendala dalam mengikuti kegiatan Posbindu, di antaranya masalah biaya transportasi dan kekhawatiran saat menjalani pemeriksaan kesehatan. Menurut pihak puskesmas, salah satu kendala yang sering dihadapi adalah rendahnya motivasi masyarakat untuk datang ke Posbindu. Faktor-faktor seperti keterbatasan biaya transportasi dan kekhawatiran terkait pemeriksaan kesehatan, termasuk rasa takut terhadap proses pemeriksaan atau tindakan medis. Hal ini disampaikan oleh petugas puskesmas berinisial HN dalam wawancara sebagai berikut:

“Untuk kendalanya itu dari masyarakat, ada yang tidak punya uang sewa bentor untuk pergi ke layanan Posbindu, kemudian ada juga yang takut di suntik atau diperiksa.”

(wawancara petugas puskesmas inisial HN, 30 September 2025, 11:15 WITA, Puskesmas Toto Utara)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi masyarakat dalam Posbindu bukan hanya karena kurangnya minat, tetapi juga dipengaruhi hambatan struktural dan psikologis. Faktor ekonomi, seperti tidak adanya biaya transportasi, membatasi akses masyarakat ke lokasi Posbindu. Di sisi lain, rasa takut terhadap tindakan medis mencerminkan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai prosedur dan tujuan Posbindu. Kondisi ini menegaskan perlunya edukasi yang lebih intensif dan pendekatan komunikatif dari kader serta tenaga kesehatan agar masyarakat merasa aman dan terdorong untuk berpartisipasi. Tanpa mengatasi hambatan ini, tujuan Posbindu sebagai sarana deteksi dini dan pengendalian penyakit tidak akan tercapai secara optimal.

Selain dari pihak puskesmas, pemerintah desa juga memberikan perhatian terhadap rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu. Sebagai pihak yang berperan dalam mendampingi pelaksanaan program di tingkat desa, mereka melihat bahwa pola pikir dan kebiasaan masyarakat turut memengaruhi rendahnya kehadiran dalam kegiatan tersebut. Pandangan tersebut disampaikan langsung oleh Kepala Desa Butu yang berinisial AB dalam wawancara sebagai berikut:

“Yang menjadi kendala kami itu biasanya masyarakat tidak mau datang karena alasannya tiap diperiksa hanya diberi obat yang sama dan nanti kalau sudah sakit baru mau datang periksa ke Posbindu.”

(wawancara Kepala Desa Butu inisial AB, 17 September 2025, 10:48 WITA, Desa Butu)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki persepsi yang keliru mengenai Posbindu PTM. Posbindu dianggap sebagai tempat untuk mendapatkan obat, padahal tujuan utamanya adalah deteksi dini, pemantauan faktor risiko, serta edukasi pencegahan penyakit tidak menular. Anggapan bahwa obat yang diberikan selalu sama dan kebiasaan hanya datang saat sudah sakit menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan rutin. Pola pikir yang reaktif ini menghambat fungsi Posbindu sebagai layanan promotif dan preventif. Kondisi ini menjadi tantangan bagi pelaksana Posbindu untuk meningkatkan edukasi dan sosialisasi agar masyarakat memahami manfaat Posbindu secara lebih tepat.

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu di Desa Butu, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango, masih tergolong rendah. Banyak warga yang enggan atau jarang hadir, terutama mereka yang belum termasuk lansia atau bukan pasien tetap. Sebagai ujung tombak pelaksana kegiatan, para kader memiliki pandangan yang terbentuk dari pengalaman mereka dalam berinteraksi secara langsung dengan masyarakat. Berikut hasil wawancara dengan salah satu kader berinisial MH terkait partisipasi masyarakat:

“Sejauh ini keterlibatan masyarakat masih banyak yang tidak hadir, yang sering hadir kebanyakan lansia dan yang tiap bulan dapat obat, yang sudah masuk pandu patu atau pasien tetap. Tapi kalau yang tidak termasuk pandu patu atau dibawah lansia masih jarang datang ke Posbindu.”

(wawancara kader inisial MH, 19 September 2025, 14:17 WITA, Desa Butu)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam Posbindu PTM masih rendah. Peserta yang rutin hadir terutama lansia yang sudah membutuhkan pengobatan berkelanjutan. Sementara itu, masyarakat non-lansia jarang datang karena merasa belum membutuhkan pemeriksaan jika tidak ada keluhan. Hal ini menunjukkan rendahnya kesadaran preventif, sehingga Posbindu lebih dipahami sebagai layanan bagi yang sudah sakit. Diperlukan edukasi yang lebih kuat agar masyarakat menyadari pentingnya pemeriksaan rutin sebagai langkah pencegahan.

Dalam perspektif struktural fungsional Merton, Posbindu PTM memiliki fungsi manifes sebagai sarana deteksi dini, pemantauan kesehatan, dan pencegahan penyakit tidak menular. Namun, temuan di Desa Butu menunjukkan bahwa fungsi tersebut belum berjalan optimal akibat hambatan struktural seperti keterbatasan biaya transportasi serta hambatan psikologis berupa rasa takut terhadap pemeriksaan medis. Selain itu, persepsi masyarakat yang memandang Posbindu hanya sebagai tempat berobat menyebabkan partisipasi didominasi oleh lansia dan pasien tetap. Kondisi ini menimbulkan disfungsi berupa rendahnya keterlibatan masyarakat non-lansia dan melemahnya fungsi promotif-preventif Posbindu, sehingga tujuan program belum tercapai secara menyeluruh.

3.3 Pandangan Masyarakat Desa Butu Mengenai Posbindu PTM

Banyak masyarakat di Desa Butu, yang masih kurang memahami tujuan dari kegiatan Posbindu PTM. Sebagian warga hanya melihat Posbindu sebagai tempat pemeriksaan rutin atau pengambilan obat, sehingga aspek edukatif dan preventif dari program ini kurang diperhatikan. Kurangnya pemahaman ini membuat partisipasi masyarakat, terutama yang belum termasuk lansia atau pasien rutin, masih tergolong rendah. Dalam wawancara yang dilakukan dengan beberapa masyarakat Desa Butu, terlihat bahwa sebagian masyarakat belum sepenuhnya memahami fungsi utama Posbindu. Salah satunya diungkapkan oleh narasumber berinisial SM (70 Tahun) yang menyatakan:

“Saya sebenarnya kurang begitu tahu apa tujuannya Posbindu, tapi yang saya tahu disitu biasa ba periksa kesehatan.”

(wawancara informan SM, 16 September 2025, Pukul 17:13 WITA, Desa Butu)

Pernyataan informan menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang tujuan Posbindu PTM. Posbindu lebih dipandang sebagai tempat pemeriksaan kesehatan, bukan sebagai sarana deteksi dini, edukasi, dan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular. Pengakuan informan bahwa ia “kurang tahu

tujuannya apa” mencerminkan kurangnya komunikasi dari pelaksana program. Akibatnya, masyarakat hanya berpartisipasi untuk pemeriksaan fisik, sementara aspek promotif dan preventif kurang dimanfaatkan. Hal ini menunjukkan bahwa Posbindu masih dipahami sebagai layanan kuratif, bukan sebagai upaya pencegahan yang dapat meningkatkan kesadaran dan kualitas hidup masyarakat.

Pandangan keliru tentang fungsi Posbindu juga datang dari masyarakat yang belum pernah mengikuti kegiatan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya informasi dan edukasi telah membentuk persepsi yang sempit, seolah-olah Posbindu hanya ditujukan bagi mereka yang sudah mengalami keluhan kesehatan. Berikut hasil wawancara dengan informan berinisial KB (38 Tahun):

“Yang saya tahu Posbindu itu untuk ba periksa orang yang sakit tapi orang sehat juga bisa diperiksa.”

(wawancara informan KB, 19 September 2025, Pukul 17:00 WITA, Desa Butu)

Pernyataan informan menunjukkan bahwa ia memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai fungsi dasar Posbindu PTM, terutama terkait pemeriksaan kesehatan seperti gula darah, tekanan darah, dan kolesterol. Informan juga memahami manfaat Posbindu dalam deteksi dini kondisi kesehatan. Namun, pemahaman ini belum mencakup aspek promotif dan preventif secara menyeluruh, seperti edukasi kesehatan dan pembinaan perilaku hidup sehat. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi dari pelaksana program agar masyarakat dapat memanfaatkan seluruh fungsi strategis Posbindu secara optimal.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan Posbindu tidak selalu memberikan informasi yang lengkap kepada peserta mengenai langkah-langkah pencegahan atau pengelolaan hasil pemeriksaan yang mereka terima. Keterbatasan informasi dan edukasi ini dapat menyebabkan masyarakat kurang memahami tindak lanjut yang perlu dilakukan setelah pemeriksaan. Hal ini dijelaskan dalam hasil wawancara dengan narasumber berinisial SM (70) sebagai berikut.

“Saya sudah dua kali ikut, terus waktu periksa katanya ada darah tinggi sama asam urat tapi yang asam urat dorang tidak dikase obat, terus juga dorang tidak bilang kalau bagaimana caranya mo ba kontrol darah tinggi dan asam urat.”

(wawancara informan SM, 16 September 2025, Pukul 17:13 WITA, Desa Butu)

Pengalaman narasumber yang tidak mendapat penjelasan lanjutan mengenai hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa fungsi edukatif Posbindu PTM belum berjalan optimal. Posbindu seharusnya tidak hanya melakukan pemeriksaan kesehatan, tetapi juga memberikan informasi mengenai cara mengontrol kondisi seperti tekanan darah tinggi atau asam urat. Ketika edukasi tidak diberikan, efektivitas Posbindu sebagai program promotif dan preventif menjadi berkurang, karena masyarakat tidak dibekali pengetahuan untuk melakukan perubahan perilaku sehat secara mandiri. Akibatnya, masyarakat cenderung pasif dan hanya bergantung pada pemeriksaan rutin. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksana, khususnya kader, belum menjalankan fungsi edukasi secara maksimal, padahal aspek ini penting untuk membentuk masyarakat yang sadar dan mandiri dalam menjaga kesehatannya.

Pelaksanaan kegiatan Posbindu idealnya mengikuti jadwal yang telah ditentukan agar pelayanan dapat berjalan dengan tertib dan efektif. Namun, dalam pelaksanaannya di lapangan, tidak jarang ditemukan kendala yang menyebabkan kegiatan tidak berlangsung sesuai dengan waktu yang telah dijadwalkan. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dengan narasumber berinisial MG (62) sebagai berikut.

“Dari segi pelayanan menurut saya masih kurang, soalnya dorang bilang kegiatan mulai dari jam 9 tapi kegiatan mulai nanti jam 11 karena dorang petugas selalu datang terlambat.”

(wawancara informan MG, 16 September 2025, Pukul 18:26 WITA, Desa Butu)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kegiatan Posbindu belum berjalan sesuai jadwal karena petugas sering datang terlambat. Kondisi ini mencerminkan kurangnya kedisiplinan dan manajemen waktu, yang dapat menurunkan kepercayaan serta partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, kedisiplinan petugas dan pengawasan pelaksanaan jadwal perlu ditingkatkan agar layanan Posbindu berjalan lebih optimal.

Masalah yang terjadi di Posbindu seperti rendahnya pemahaman masyarakat, kurangnya edukasi, dan keterlambatan petugas menunjukkan bahwa fungsi manifes Posbindu (deteksi dini, edukasi, pencegahan PTM) tidak berjalan optimal. Sebaliknya, Posbindu lebih berperan pada fungsi laten, yaitu sebagai tempat pemeriksaan rutin saja. Kondisi ini menimbulkan disfungsi, seperti rendahnya partisipasi dan menurunnya kepercayaan masyarakat. Artinya, unsur-unsur dalam sistem Posbindu belum berfungsi sesuai perannya, sehingga perlu perbaikan edukasi dan kedisiplinan agar tujuan utama program dapat tercapai.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara fungsi Posbindu yang dirancang oleh puskesmas, pemerintah desa, dan kader dengan pemahaman masyarakat sebagai penerima program. Dalam perspektif Merton, kondisi ini menandakan bahwa struktur Posbindu belum sepenuhnya mampu mentransmisikan nilai dan tujuan institusional, sehingga menimbulkan disfungsi dalam sistem kesehatan masyarakat, terutama pada aspek pemahaman dan partisipasi masyarakat.

Dalam perspektif struktural fungsional Merton, Posbindu PTM memiliki fungsi manifes sebagai sarana deteksi dini, edukasi, dan pencegahan penyakit tidak menular. Namun di Desa Butu, fungsi tersebut belum berjalan optimal karena rendahnya pemahaman masyarakat, minimnya edukasi, dan ketidakteraturan pelaksanaan. Akibatnya, Posbindu lebih berfungsi secara laten sebagai tempat pemeriksaan rutin saja, yang menimbulkan disfungsi berupa rendahnya partisipasi dan kepercayaan masyarakat.

3.4 Alasan Tidak Mengikuti Kegiatan Posbindu PTM

Salah satu kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM di Desa Butu, adalah masih kurangnya informasi yang diterima masyarakat terkait jadwal pelaksanaan kegiatan. Minimnya penyebaran informasi ini berdampak pada rendahnya tingkat kehadiran masyarakat. Keterbatasan informasi mengenai jadwal kegiatan menunjukkan belum optimalnya komunikasi antara penyelenggara Posbindu dengan masyarakat. Untuk menggambarkan hal tersebut, berikut hasil wawancara dengan informan berinisial VB (22 Tahun):

“Saya tidak pernah datang ke Posbindu karena saya kurang tahu depe jadwal kegiatan kapan, tidak ada juga informasi yang saya dapat tentang ini kegiatan.”

(wawancara informan VB, 16 September 2025, Pukul 09:57 WITA, Desa Butu)

Pernyataan informan menunjukkan bahwa ketidakhadirannya di Posbindu bukan karena tidak peduli, tetapi karena tidak pernah mendapat informasi tentang jadwal kegiatan. Ini menandakan adanya masalah dalam penyampaian informasi dari pelaksana program. Tanpa akses informasi yang jelas dan rutin, partisipasi masyarakat sulit terwujud dan dapat memunculkan persepsi keliru tentang Posbindu, sehingga minat untuk terlibat menjadi rendah.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan salah satu informan yang mengungkapkan bahwa kurangnya informasi yang diterima menjadi alasan utama ketidakhadirannya dalam kegiatan Posbindu. Berikut hasil wawancara dengan informan berinisial RS (24):

“Kalau saya sejauh ini belum pernah ikut Posbindu soalnya tidak tahu depe jadwal kapan, tidak ada juga yang ba kasih tau.”

(wawancara informan RS, 20 September 2025, Pukul 19:30 WITA, Desa Butu)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa rendahnya keterlibatan informan dalam Posbindu terjadi karena kurangnya informasi, bukan karena ketidakpedulian. Hal ini menegaskan bahwa partisipasi masyarakat sangat bergantung pada efektivitas komunikasi dan sosialisasi dari pelaksana program. Pada program seperti Posbindu, penyampaian informasi yang jelas, rutin, dan menyeluruh menjadi kunci agar masyarakat dapat terlibat secara optimal. Berdasarkan hasil wawancara dengan dua informan yang menyatakan belum pernah mengikuti kegiatan Posbindu, alasan utamanya adalah karena mereka tidak mengetahui jadwal kegiatan tersebut, serta tidak pernah menerima informasi mengenai keberlangsungan atau waktu pelaksanaannya. Tidak tersampainya informasi jadwal kegiatan kepada masyarakat menunjukkan bahwa fungsi manifest tersebut tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga menimbulkan disfungsi dalam sistem. Disfungsi ini mengindikasikan adanya ketidaksesuaian antara tujuan program dan pelaksanaannya di tingkat masyarakat.

Situasi serupa juga dialami oleh informan lainnya yang meskipun sudah pernah mengikuti kegiatan Posbindu, mengaku sering kali baru mengetahui informasi terkait jadwal pelaksanaan di hari pelaksanaan kegiatan, biasanya diumumkan secara mendadak melalui pengeras suara di masjid pada pagi hari. Hal ini menyebabkan informan tidak dapat menyesuaikan waktu karena telah terlanjur menjalankan aktivitas harian, seperti pergi ke kebun. Berikut pernyataan informan berinisial SM (70 Tahun) yang menggambarkan kondisi tersebut:

“Saya biasa tidak sempat ikut Posbindu karena so pigi di kebun. Saya biasa tau itu jadwal Posbindu pas so depe hari pelaksanaan, dorang umumkan cuma lewat toa masjid pagi-pagi. Tapi karena saya so terlanjur di kebun, jadi so tidak sempat ikut Posbindu.”

(wawancara informan SM, 16 September 2025, Pukul 17:13 WITA, Desa Butu)

Hasil wawancara menunjukkan adanya masalah dalam sistem penyampaian informasi kegiatan Posbindu PTM di Desa Butu. Informan mengaku sering tidak mengikuti Posbindu karena sudah pergi ke kebun dan baru mengetahui jadwal kegiatan pada hari yang sama melalui pengumuman toa masjid. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme pemberitahuan masih bersifat pasif, mendadak, dan belum menjangkau masyarakat secara efektif. Penggunaan toa masjid sebagai satu-satunya media informasi tanpa sosialisasi sebelumnya tidak memberikan kesempatan bagi warga untuk mengatur waktu. Kondisi ini mencerminkan belum optimalnya peran kader dalam menyampaikan informasi secara proaktif, sehingga berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat. Hambatan keikutsertaan tersebut lebih disebabkan oleh kurangnya sistem komunikasi yang efektif, bukan karena ketidakinginan masyarakat untuk berpartisipasi.

Selain faktor informasi yang kurang memadai, terdapat pula alasan lain yang memengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu, yakni munculnya sikap enggan atau ketidakantusiasan terhadap tindak lanjut setelah pemeriksaan, seperti mengonsumsi obat secara rutin. Hal ini terlihat dari pernyataan salah satu informan yang berinisial KB (38 Tahun) yang menyebutkan bahwa dirinya enggan datang ke Posbindu karena merasa malas untuk minum obat yang diberikan.

“Saya tidak pernah ikut Posbindu karena malas minum obat. daripada rugi tidak saya minum jadi mending saya tidak datang.”

(wawancara informan KB, 19 September 2025, Pukul 17:00 WITA, Desa Butu)

Pernyataan informan menunjukkan adanya hambatan internal dalam partisipasi masyarakat terhadap kegiatan Posbindu PTM. Ketidakhadiran informan bukan disebabkan oleh akses, waktu, atau kurangnya informasi, melainkan oleh sikap pribadi terhadap pengobatan. Informan mengaku enggan mengikuti Posbindu karena malas minum obat dan merasa rugi jika datang tanpa mengonsumsinya. Hal ini menunjukkan bahwa Posbindu dipahami secara sempit sebagai tempat pemberian obat, bukan sebagai sarana pemeriksaan dan edukasi kesehatan. Kondisi tersebut menandakan bahwa fungsi edukatif dan preventif Posbindu belum tersampaikan secara optimal, sehingga persepsi dan sikap masyarakat menjadi faktor internal yang menghambat keberhasilan program.

Berdasarkan teori struktural fungsional Merton, Posbindu PTM memiliki fungsi manifest berupa penyampaian informasi, pemeriksaan kesehatan, dan edukasi pencegahan penyakit tidak menular. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa fungsi manifest tersebut belum berjalan optimal karena informasi jadwal kegiatan tidak tersampaikan secara jelas, rutin, dan menyeluruh kepada masyarakat. Ketidakteraturan informasi ini menimbulkan disfungsi, yaitu rendahnya partisipasi masyarakat meskipun program telah disediakan. Selain faktor eksternal, terdapat pula disfungsi yang bersumber dari faktor internal masyarakat, seperti persepsi bahwa Posbindu hanya berorientasi pada pemberian obat, sehingga menurunkan minat kehadiran bagi individu yang enggan mengonsumsi obat. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara tujuan program dengan pemahaman dan praktik di lapangan, yang menghambat tercapainya fungsi Posbindu sebagai sarana promotif dan preventif berbasis masyarakat.

4. Kesimpulan

Posbindu PTM di Desa Butu telah didukung oleh struktur kelembagaan yang terdiri dari puskesmas, pemerintah desa, dan kader Posbindu. Namun, dalam pelaksanaannya, peran lembaga tersebut belum berjalan optimal. Hal ini terlihat dari keterlambatan pelaksanaan kegiatan, kurangnya disiplin waktu, serta minimnya sosialisasi dan edukasi

kepada masyarakat. Kader Posbindu cenderung berfokus pada pemeriksaan teknis tanpa disertai penjelasan lanjutan mengenai hasil pemeriksaan dan tindak lanjut kesehatan, sehingga fungsi Posbindu sebagai sarana edukasi dan pencegahan belum sepenuhnya terlaksana. Di sisi lain, partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu masih rendah akibat adanya pandangan keliru mengenai tujuan Posbindu yang dianggap hanya untuk orang sakit. Penyampaian informasi yang mendadak, waktu pelaksanaan yang tidak konsisten, serta pengalaman pelayanan yang dianggap monoton juga membuat masyarakat enggan untuk berpartisipasi, khususnya kelompok usia produktif. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan koordinasi antar lembaga, penguatan strategi komunikasi dan edukasi, serta keterlibatan masyarakat secara lebih aktif agar Posbindu dapat berfungsi optimal sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

Referensi

1. Adam, W. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Ulapato A*.
2. Alaydrus, Z. (2014). Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. Dawis, A. M., Meylani, Y., Heryana, N., Alfathoni, M. A. M., Sriwahyuni, E., Ristiyana, R., Januarsi, Y., Wiratmo, P. A., Dasman, S., Mulyani, S., Agit, A., Shoffa, S., & Baali, Y. (2023). *Pengantar Metodologi Penelitian*.
4. Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). *Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Penderita Hipertensi (Utilization Of Integrated Posted Cooperation Posbindu) of Non-Communicable Disease of Patients with Hypertension).* 20–28.
5. Ika Ayu Ratnasari. (2020). Analisis implementasi program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular(Posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Bulu Lor kota Semarang tahun 2019. *Kesehatan*.
6. Moun Erland. (2020). Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Rake Sarasin* (Issue March).
7. Nashfy Khurni Multhofy; Anisa Catur Wijayanti, S. KM., M. E. (2020). *Peran Serta Kader Dalam Program Posbindu PTM*. 2507(February), 1–9.
8. Nugraheni, R. (2022). *Evaluasi Pelaksanaan Program Posbindu PTM di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri Reny Nugraheni*. 13(3), 83–87.
9. Pakphan. (2021). *Metodologi-Penelitian-Ilmiah-1639030741*. 63.
10. Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>
11. Sirait, R. P. (2024). *Perspektif Masyarakat Terhadap Pos Pembinaan The Community Perspective With Of Integrated Development Post For Non-Communicable Diseases In Puskemas Datuk Bandar, Tanjung Balai City*. 170–178.
12. Sodik, & Siyoto. (2015). Dasar Metodologi Penelitian Dr. Sandu Siyoto, SKM, M.Kes M. Ali Sodik, M.A. 1. *Dasar Metodologi Penelitian*, 83–84.
13. Subhaktiyasa, P. G. (2024). *Menentukan Populasi dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. 9, 2721–2731.
14. Susanti, S. (2024). Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) Dalam Upaya Meningkatkan Pendapatan Asli Desa (PADes). *Jurnal Ekonomi Manajemen Bisnis Syariah Dan Teknologi*, 3(2), 383–390.
15. Ummah, M. S. (2019). upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di kalangan dosen. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.