



---

## ORIGINAL ARTICLE

# Gambaran Pengetahuan Masyarakat dan Pengetahuan Kader Kesehatan Terhadap Aplikasi Asik Di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi

Kennedy Artahsasta Gonbei<sup>1</sup>, Ratna Sugiati<sup>2</sup>, Erny Kusdiyah<sup>3</sup>, <sup>4</sup>Andika Sulistiawan

<sup>1,2,4</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

<sup>3</sup> UPTD Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi

E-mail Corresponding: [kennedyartahsasta@gmail.com](mailto:kennedyartahsasta@gmail.com)

---

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan pada program PTM di Puskesmas Olak Kemang bulan Januari-September 2023 jumlah pasien yang diskriking yaitu 1348 orang (15,2%) dari target sasaran sebesar 6.213 orang (70%). Oleh karena itu perlu dilakukan analisis permasalahan terhadap capaian skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Tujuan: Mengetahui gambaran dan permasalahan rendahnya capaian skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan mix method berupa wawancara dan kuesioner. Wawancara dilakukan pada petugas pemegang program PTM dan kader posbindu PTM. Kuesioner diberikan kepada Masyarakat dan kader Posbindu PTM.

**Hasil:** Dari 30 responden dan wawancara pemegang program PTM didapatkan beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya capaian skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang, di antaranya pengetahuan Masyarakat tentang PTM rendah (73,3%), petugas yang melakukan skrining hanya satu orang, kurangnya media informasi, jarak rumah ke lokasi posbindu jauh, kurangnya penyuluhan mengenai PTM, dan kegiatan skrining hanya terbatas di waktu kerja.

**Kesimpulan:** Pada penelitian ini ditemukan masalah yang diprioritaskan adalah rendahnya capaian skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang Bulan Januari-September 2023 sebesar 15,2%.

**Kata Kunci:** Skrining PTM, Puskesmas, Jambi

© 2023 The Authors.

e-Sehad is an Open Access Journal. Published by Center Of Excellence Scientific Of Environmental And Health Diseases Universitas Jambi.



This is an open access article under the CC BY-NC-SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

---

### PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM). Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan

lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau

obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol.<sup>1</sup> Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah PTM yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah, 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya. <sup>1</sup> Di Provinsi Jambi, prevalensi hipertensi masih 7,4% dan prevalensi diabetes mellitus meningkat dari 1,1% menjadi 1,4% pada tahun 2013-2018. Berdasarkan data 10 penyakit terbesar di Puskesmas Olak Kemang dari bulan Januari sampai Juli 2023, diketahui bahwa hipertensi dan diabetes mellitus menempati urutan kedua dan ketiga setelah influenza. Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, yaitu prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% dan prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8%. Melihat faktor risiko penyakit tidak menular yang semakin mengkhawatirkan, khususnya faktor metabolik, maka diperlukan upaya-upaya strategis dalam menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas PTM melalui peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining, dan deteksi dini PTM di puskesmas.<sup>2</sup> Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan pada program PTM di Puskesmas Olak Kemang bulan Januari-September 2023 jumlah pasien yang diskriming yaitu sejumlah 1348 orang (15,2%) dari target sasaran sebesar 6.213 orang (70%). Oleh karena itu perlu dilakukan analisis permasalahan terhadap

capaian skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan mix method berupa wawancara dan kuesioner untuk mengetahui gambaran dan permasalahan rendahnya capaian skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Pengambilan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer didapat melalui wawancara dengan pemegang program PTM dan kader Posbindu PTM Puskesmas Olak Kemang dan melalui kuesioner yang diisi oleh Masyarakat dan kader Posbindu PTM untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang PTM.

Data sekunder diperoleh dari pengumpulan data yang berasal dari petugas kesehatan yang memegang program PTM di Puskesmas Olak Kemang mengenai jumlah capaian skrining PTM pada Januari – September 2023 dalam data yang telah dimasukkan melalui aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) Setelah proses pengumpulan data selesai, data diolah secara manual dan dianalisa. Mulai dari memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden.

Kemudian dilakukan identifikasi masalah dengan metode brainstorming, mengumpulkan beberapa permasalahan lalu tiap masalah tersebut dikonfirmasi dengan data primer dan sekunder. Urutan masalah akan ditentukan prioritas masalah dengan menggunakan tabel USG (Urgency Seriousness Growth) dan MUA (Multiple Criteria Utility Assessment). Prioritas masalah yang terpilih, akan diidentifikasi penyebab masalahnya dalam diagram fish bone. Penyebab masalah paling dominan akan dicari alternatif pemecahan masalah dengan tabel MUA. Setelah itu dibuat rencana penerapan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK), Rencana

Pelaksanaan Kegiatan (POA) dan kegiatan selanjutnya akan dimonitoring dengan hasil akhir yang dievaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilan.

## HASIL

Puskesmas Olak Kemang terletak di daerah dataran rendah dan dipinggir sungai batanghari sehingga terpisah dari Kota Jambi tepatnya di Seberang Kota Kelurahan Olak Kemang, tepatnya di Jalan KH. Saleh RT.01 Kel. Pasir Panjang Kecamatan Danau Teluk Kota Jambi. Wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang

meliputi 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Pasir Panjang, Tanjung Raden, Tanjung Pasir, Olak Kemang dan Ulu Gedong serta terdapat 44 Rukun Tetangga (RT). Kuesioner yang diberikan kepada Masyarakat di Wilayah Olak Kemang sebanyak 30 orang. Dari total 30 subjek penelitian, digambarkan karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Distribusi gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian**

Karakteristik Subjek Penelitian	Distribusi	
	n	%
<b>Usia</b>		
15-29	13	43.3
30-44	12	40
45-59	5	16.7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	9	30
Perempuan	21	70
<b>Pendidikan</b>		
SD- SMP	8	26,7
SMA	21	70
Perguruan Tinggi	3	10
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	10	33.3
Wiraswasta	5	16.7
Pelajar	13	43.3
PNS	2	6.7

Berdasarkan Tabel.1 , 43,3% responden berusia 15-29tahun, 70% berjenis kelamin perempuan, 63,3% responden berpendidikan terakhir SMA, dan 43,3% dari total responden adalah pelajar. Dari Tabel.2 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai PTM yang dikategorikan kurang memiliki persentase paling besar yaitu sebanyak 22 orang (73,3%).

Kader di 5 Posbindu PTM berjumlah 25 orang dengan masingmasing Kelurahan memiliki 5 kader Posbindu PTM dengan kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 14 orang (56%).

**Tabel 2. Hasil Kuesioner Pengetahuan Masyarakat**

Pengetahuan	Distribusi	
	n	%
<b>Pengetahuan Masyarakat</b>		
Kurang	22	73.3
Baik	8	26.7
<b>Pengetahuan Kader</b>		
Kurang	14	56
Baik	11	44
<b>Total</b>	30	100

Dari hasil curah pendapat (brainstorming), pengamatan langsung, pengisian kuesioner serta wawancara petugas pemegang program ditemukan beberapa permasalahan dalam rendahnya capaian skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang adalah, rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai PTM - Masyarakat yang datang ke Posbindu PTM hanya sedikit, kurangnya jumlah petugas untuk melakukan skrining PTM di Puskesmas, kurangnya pengetahuan kader mengenai PTM, kurangnya promosi dan sosialisasi Puskesmas kepada masyarakat, kurangnya kerja sama lintas sektor seperti sekolah dan RT untuk melakukan pemberitahuan mengenai Posbindu PTM, capaian target (15,2%) skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang belum terpenuhi. Berdasarkan temuan masalah tersebut, ditentukanlah prioritas masalah berdasarkan tabel MCUA dan USG. Prioritas masalahnya adalah "kegiatan skrining hanya terbatas di waktu kerja".

Identifikasi penyebab masalah dilakukan dengan diagram tulang ikan hingga selanjutnya menentukan pemecahan masalah terpilih berdasarkan

analisis tabel MCUA. Didapatkan prioritas pemecahan masalah adalah melaksanakan skrining PTM dengan menggunakan Google Form. Rencana usulan kegiatan berupa melaksanakan skrining PTM dengan menggunakan Google Form dengan target sasaran murid SMA dan pasien yang datang ke Puskesmas Olak Kemang. Rencana pelaksanaan kegiatan dilakukan satu kali per tahun. Monitoring dan evaluasi perlu dilakukan untuk melihat seberapa jauh kegiatan sudah dilaksanakan dan seberapa jauh indikator keberhasilan telah dicapai.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan dan berbagai upaya dalam memecahkan masalah pada skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang dapat digambarkan bahwa capaian target skrining PTM di Puskesmas Olak Kemang belum terpenuhi yaitu 15,2%. Rencana usulan kegiatan yaitu melaksanakan skrining PTM dengan menggunakan Google Form. Monitoring dan evaluasi kegiatan dikatakan berhasil jika kegiatan terlaksana.

## REFERENSI

1. *Kemenkes. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. 2019;2.*
2. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Aksi Program (RAP) Tahun 2020-2024. Menteri Kesehat RI. 2020;2(1/Mei):1–33.*
3. *Permenkes No. 5 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2015-2019. Menteri Kesehat Republik Indones. 2017;*
4. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Pintar Kader Posbindu. Buku Pint Kader Posbindu. 2019;1–65.*
5. *KemenKes RI. Rencana Aksi Nasional Penyakit Tidak Menular 2015-2019. Kementrian Kesehatan RI. 2017. p. 1–166*