

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyebab utama kematian dan faktor risiko yang dapat menyebabkan kecacatan fisik yang diderita masyarakat di seluruh dunia, termasuk Penyakit Tidak Menular (PTM). Terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM) tidak dapat ditularkan dari orang ke orang dan berkembang sangat lambat dalam jangka waktu yang lama. Dua dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, stroke dan penyakit jantung iskemik bahkan menjadi penyebab kedua teratas baik di negara maju maupun berkembang (FAO/WHO 2014). Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM ini sering tidak terdeteksi pada awalnya karena cenderung tidak menimbulkan gejala, sehingga sering kali baru teridentifikasi pada tahap lanjut yang sulit diobati dan dapat berujung pada kecacatan atau kematian. PTM disebabkan oleh berbagai faktor risiko seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, dan konsumsi minuman beralkohol (Kemenkes 2022). Berdasarkan Undang - Undang nomor 5 tahun 2017 tentang rencana aksi nasional penanggulangan penyakit tidak menular tahun 2015-2017 bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan.

Tujuan dari Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular 2015-2019 adalah untuk memberikan dukungan kepada pemerintah federal, pemerintah daerah, serta memberikan panduan kepada pihak-pihak lain yang terlibat. Pada tahun 2016, dilaksanakan Gerakan

Masyarakat Sehat sebagai bagian dari peringatan Hari Kesehatan Nasional. Kampanye ini bertujuan untuk mengubah perilaku tidak sehat yang dapat memicu perkembangan penyakit tidak menular (PTM), seperti merokok, pola makan rendah buah dan sayur, kurangnya aktivitas fisik, dan kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin. Gerakan masyarakat atau Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) merupakan strategi Kementerian Kesehatan untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju gaya hidup sehat. Dengan adanya Pos Binaan Terpadu (POSBINDU PTM), diharapkan upaya pencegahan dan pengendalian PTM melalui deteksi dini, pemantauan, serta pemantauan faktor risiko dapat dilakukan secara menyeluruh dan rutin.

Tujuan utama dari Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) adalah meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan dan deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM). Oleh karena itu, sasaran POSBINDU PTM mencakup semua individu mulai dari usia 15 tahun, termasuk yang sehat, berisiko, atau sedang menderita penyakit tidak menular. POSBINDU PTM bertujuan untuk mengelola dan mempertahankan kesehatan secara optimal, dengan melakukan tindakan preventif seperti penyuluhan dan memberikan rujukan ke Puskesmas untuk pengobatan. Kementerian Kesehatan secara bertahap telah melakukan pelatihan bagi pengelola program dan tenaga kesehatan di setiap provinsi dan kabupaten/kota, serta pelatihan untuk kader. Dana dan paket POSBINDU PTM telah disalurkan ke seluruh provinsi untuk mendukung implementasi program ini.

Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo telah mengimplementasikan program Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) sebagai bagian dari strategi untuk menangani masalah penyakit tidak menular di masyarakat. Program ini berfokus pada pendekatan yang menyeluruh dalam pencegahan dan pengendalian penyakit-penyakit

seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit jantung yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Posbindu PTM di Kabupaten Ponorogo mencakup beberapa komponen utama. Pertama, mereka melakukan surveilans terhadap faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit tidak menular, seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Selanjutnya, program ini juga aktif dalam melakukan promosi kesehatan dengan cara mengedukasi masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat melalui berbagai kegiatan sosialisasi dan penyuluhan. Tujuan dari promosi kesehatan ini adalah untuk memotivasi masyarakat agar menjalani pola hidup yang lebih sehat.

Selain itu, Posbindu PTM di Kabupaten Ponorogo juga fokus pada pencegahan dan manajemen penyakit tidak menular dengan mengembangkan inovasi dan reformasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Mereka berusaha untuk menyediakan layanan yang terintegrasi dan holistik untuk memantau serta mengelola kondisi kesehatan bagi penyandang penyakit tidak menular. Program ini tidak hanya melibatkan Dinas Kesehatan saja, tetapi juga melibatkan kerjasama lintas sektor dan partisipasi aktif masyarakat dalam upaya mencapai tujuan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Dengan demikian, Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Posbindu PTM yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo berperan penting dalam menggerakkan wilayah kerja Puskesmas untuk menyelenggarakan kegiatan terkait. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) di berbagai wilayah kerja Kabupaten Ponorogo menjadi mitra utama dalam implementasi program Posbindu PTM. Mereka bertanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, pencegahan, dan manajemen penyakit tidak menular. Posbindu

PTM menjadi penggerak bagi Puskesmas dalam beberapa hal. Pertama, mereka mengoordinasikan kegiatan surveilans untuk memantau prevalensi dan faktor risiko penyakit tidak menular di masyarakat setempat. Ini melibatkan pengumpulan data yang akurat dan up-to-date untuk membantu dalam perencanaan dan strategi pencegahan lebih lanjut.

Posbindu PTM juga mendorong Puskesmas untuk aktif dalam menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan. Mereka menyediakan materi edukasi, melaksanakan sosialisasi, dan menyelenggarakan kegiatan penyuluhan tentang pentingnya gaya hidup sehat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencegah penyakit tidak menular melalui perubahan perilaku yang lebih sehat. Selain itu, Posbindu PTM bekerja sama dengan Puskesmas dalam upaya pencegahan dan manajemen penyakit tidak menular. Mereka mengembangkan inovasi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Puskesmas, termasuk dalam pengelolaan kasus penyakit tidak menular secara komprehensif. Ini melibatkan pendekatan yang terintegrasi antara pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Secara keseluruhan, Posbindu PTM yang diadakan oleh Dinkes Ponorogo tidak hanya berfungsi sebagai pusat kegiatan langsung, tetapi juga sebagai koordinator dan penggerak untuk mendorong Puskesmas dalam menyelenggarakan berbagai kegiatan yang berhubungan dengan pengendalian penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

Kaderisasi adalah penyelamat. Tanpanya, sulit membayangkan bagaimana organisasi dapat beroperasi dan menyelesaikan tugasnya dengan efektif dan dinamis. Proses kaderisasi ini sangat krusial karena melibatkan transfer pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular (PTM). Tujuan dari regenerasi ini adalah untuk mempersiapkan calon yang siap meneruskan perjuangan organisasi. Individu yang terlatih dan memiliki berbagai keterampilan dan spesialisasi di bidang tertentu dikenal dalam organisasi sebagai eksekutif. Kader Pos Binaan Terpadu (POSBINDU)

mempunyai peran penting untuk mencapai keberhasilan kegiatan posbindu. Keaktifan para kader ini tidak lepas dari peranan berupa pembinaan dan perhatian dari unsur pemerintah daerah dan dinas atau instansi lembaga terkait yang selama ini dianggap kurang. Hakikatnya kader posbindu sudah seharusnya dibekali dengan ilmu yang cukup dalam pelaksanaan promosi kesehatan, kader Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) dapat memberitahu ke masyarakat terakit informasi yang benar. Dilihat dari petunjuk teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kepada tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka.

Dinas Kesehatan mengidentifikasi perlunya peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tidak menular (PTM) di Kecamatan Babadan, yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Sukosari. Dinas Kesehatan merancang program pembinaan kader Posbindu PTM sebagai bagian dari strategi untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam deteksi dini dan pengelolaan penyakit tidak menular (PTM). Mereka memberikan edukasi kader Posbindu PTM di seluruh puskesmas ponorogo termasuk di Puskesmas Sukosari dalam berbagai aspek, termasuk surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan PTM melalui pendekatan yang terintegrasi.

Dari uraian diatas maka penulis ingin mengangkat suatu penelitian dengan judul *“Peran Dinas Kesehatan Dalam Pembinaan Kader Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Studi Kasus : Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan)”*

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti mengidentifikasi masalah yang akan digunakan sebagai penelitian.

1. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam pembinaan kader Posbindu PTM di Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian yang akan dilaksanakan adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana peran Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam pembinaan kader Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Sukosari.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Untuk Peneliti

Untuk menambah ilmu pengetahuan serta wawasan peneliti tentang peran Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam pembinaan kader Posbindu PTM di Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan.

2. Untuk Lembaga

Diharapkan adanya penelitian ini dapat berguna untuk Universitas Muhammadiyah Ponorogo khususnya Program Studi Ilmu Pemerintahan untuk dapat dijadikan referensi bagi pembaca atau bagi mahasiswa yang akan meneliti tentang peran Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam pembinaan kader Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Sukosari.

3. Untuk masyarakat

Dengan adanya penelitian ini maka harapan peneliti agar dapat memberikan manfaat dan pengetahuan yang lebih mendalam bagi masyarakat pada umumnya khususnya masyarakat wilayah kerja Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo mengenai peran Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam pembinaan kader Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Sukosari.

E. PENEGASAN ISTILAH

Dalam membahas masalah penelitian ini perlu ditekankan beberapa kata kunci agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran masalah yang diteliti. Untuk memperjelas istilah – istilah yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain sebagai berikut :

1. Peran

Menurut Parsons (1902-1979), peran adalah sistem perilaku yang diatur oleh norma-norma sosial dalam interaksi sosial. Dalam pandangannya, individu dalam masyarakat diharapkan untuk memenuhi peran-peran yang telah ditetapkan dengan cara yang sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Konsep peran Parsons membantu menjelaskan bagaimana interaksi sosial dan struktur sosial saling terkait dalam menjaga stabilitas dan kohesi sosial dalam masyarakat.

2. Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan merupakan lembaga pemerintah yang menangani berbagai urusan yang berkaitan dengan kesehatan. Dinas Kesehatan berperan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dengan mengeluarkan kebijakan – kebijakan yang dipergunakan dalam menanggulangi berbagai permasalahan.

3. Pembinaan

Rudianto (2020) mengartikan pembinaan sebagai suatu proses yang dilakukan untuk membantu seseorang mencapai potensi terbaiknya. Pembinaan bertujuan untuk mengembangkan kemampuan individu agar dapat memiliki kualitas yang lebih baik dalam bidang yang diminatinya. Dalam pembinaan, dibutuhkan pendekatan yang tepat untuk mengenali kebutuhan dan kelemahan individu yang akan dibina.

4. Kader

Menurut Suharto (2016), seorang peneliti bidang kepemimpinan, kader dapat diartikan sebagai individu yang tidak hanya memiliki keahlian atau kompetensi tertentu, tetapi juga secara aktif terlibat dalam mengimplementasikan program-program organisasi. Mereka bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap kegiatan yang dilakukan sejalan dengan visi dan misi organisasi yang telah ditetapkan. Lebih dari sekadar menjalankan tugas, kader juga diharapkan untuk menjadi agen perubahan yang mampu menginspirasi dan memotivasi anggota lainnya dalam mencapai tujuan bersama. Mereka membawa semangat dan dedikasi dalam setiap interaksi dan keputusan yang mereka ambil, serta menjaga integritas dan profesionalisme dalam setiap aspek kehidupan organisasi. Dengan kata lain, kader merupakan tulang punggung dari keberhasilan organisasi, memastikan bahwa setiap langkah yang diambil berkontribusi positif terhadap pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan.

5. Posbindu PTM

Menurut (Kemenkes RI 2012) Posbindu adalah kegiatan yang melibatkan peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor penyakit tidak menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu bisa dikatakan sebagai kegiatan Unit Kegiatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Kelompok yang termasuk dalam PTM utama adalah Diabetes Melitus (DM), Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (PJPD), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan.

F. LANDASAN TEORI

1. Teori Implementasi Kebijakan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebijakan adalah seperangkat gagasan dan peraturan yang dijadikan kerangka dan landasan perencanaan dalam melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan.

Pengertian kebijakan menurut Carl J. Federick, sebagaimana dikutip oleh (Agustino 2010), rangkaian kegiatan yang diajukan oleh individu, kelompok, atau pemerintah dalam konteks tertentu, di mana ada tantangan dan peluang terhadap implementasi usulan tersebut untuk mencapai tujuan tertentu. Pandangan ini juga menunjukkan bahwa konsep kebijakan melibatkan tindakan yang ditujukan untuk mencapai tujuan, di mana tujuan adalah aspek krusial dari definisi kebijakan. Kebijakan harus mencerminkan apa yang dilakukan, bukan hanya proposal aktivitas semata.

Menurut Edwards III dalam penelitian (Agustino 2010) Untuk berhasil dalam implementasi kebijakan publik, terdapat empat faktor utama yang penting:

- a) Komunikasi: Keberhasilan implementasi kebijakan bergantung pada pemahaman implementor terhadap tujuan dan sasaran kebijakan yang harus disampaikan dengan jelas kepada kelompok sasaran. Hal ini membantu mengurangi distorsi dalam pelaksanaan kebijakan.
- b) Sumberdaya: Meskipun isi kebijakan sudah dikomunikasikan dengan baik, kekurangan sumberdaya untuk menjalankannya dapat menghambat implementasi

yang efektif. Sumberdaya ini meliputi sumberdaya manusia seperti keterampilan implementor dan sumberdaya finansial.

c) Disposisi: Disposisi mencerminkan sifat dan karakteristik implementor. Disposisi yang positif dapat mendukung implementor dalam menjalankan kebijakan sesuai dengan harapan pembuat kebijakan. Oleh karena itu, penempatan pegawai dan insentif dapat menjadi pertimbangan untuk mengantisipasi faktor ini.

d) Struktur Birokrasi: Struktur birokrasi mencakup organisasi kerja yang menentukan pembagian tugas, integrasi kegiatan, spesialisasi pekerjaan, serta saluran komando dan pelaporan. Struktur birokrasi yang terlalu kompleks dapat menghambat pengawasan dan menyebabkan red-tape, yang mengurangi fleksibilitas organisasi.

Menurut Wahab dalam penelitian (Akib 2010) berpendapat bahwa implementasi kebijakan merupakan bagian penting dari proses pengambilan kebijakan secara keseluruhan. Oleh karena itu, tidak berlebihan jika dikatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan elemen penting dari keseluruhan proses kebijakan. Kebijakan-kebijakan baik yang dirancang secara demokratis, masuk akal secara konseptual, dan inklusif bagi seluruh pemangku kepentingan akan tetap berada di atas kertas jika tidak diimplementasikan dengan baik melalui saluran-saluran yang tepat.

Faktanya, banyak kebijakan publik, baik yang ditetapkan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah, atau lembaga publik lainnya, tidak mencapai hasil yang diinginkan. Beberapa kebijakan tidak pernah benar-benar diterapkan dan hanya digunakan sebagai

“balutan” dalam dokumen resmi. Hal ini bukan karena kami tidak ingin menerapkannya, namun karena banyak hal yang membuat kebijakan yang baik tidak berjalan sebagaimana mestinya.

2. Teori Kaderisasi

Berbicara mengenai kepemimpinan, terlebih dahulu akan disajikan menurut para ahli. Sebagaimana dikemukakan oleh Handayani 1996 dalam penelitian (Mentang 2019) , mengemukakan bahwa : “kepemimpinan merupakan kecakapan untuk menyakinkan orang-orang agar mengusahakan secara tegas tujuan - tujuannya dengan penuh semangat. Orang-orang atau bawahan tersebut akan melakukan tugasnya dengan dilakukannya oleh seorang pemimpin organisasi akan berhasil bila didukung oleh kemampuan mengarahkan dan mengendalikan organisasi dalam mencapai sasarannya”.

Menjadi seorang pemimpin adalah sebuah keterampilan. Dalam bukunya *Public Administration*, John Pfiffner mengatakan, “Kepemimpinan adalah seni mengkoordinasikan dan mendorong individu dan kelompok untuk mencapai tujuan yang diinginkan.”

Pendapat para ahli di atas mengemukakan bahwa kepemimpinan adalah kemampuan untuk mengatur, membimbing dan mengendalikan orang-orang dalam bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan pada titik organisasi.

Veithzal dan Mulyadi dalam penelitian (T. Darmansah 2020) menyatakan bahwa ada berbagai cara dimana pemimpin dibatasi kemampuannya dalam memberikan kepemimpinan. Kekurangan ini menghalanginya untuk memenuhi peran kepemimpinannya. Semua tindakan manusia tunduk pada aturan spiritual yang bermartabat tinggi, termasuk dalam melaksanakan fungsi kepemimpinannya. Martabat manusia hadir dengan tanggung jawab karena perilaku dibatasi oleh nilai-nilai tertentu

seperti norma sosial yang diterima, norma spiritual/agama, dan cita-cita kepemimpinan.

Norma spiritual mempunyai batas karena sebagai pemimpin, manusia mempunyai tugas dan kewajiban yang dibebankan pada dirinya berupa aturan-aturan yang harus ditaati. Keterbatasan fisik atau lingkungan dalam konteks kepemimpinan mencakup:

- 1) Usia: Sebagai pemimpin yang masih muda, seseorang memiliki energi fisik yang optimal untuk mencapai prestasi dan merangsang kreativitas serta inisiatif yang positif, lebih daripada pemimpin yang lebih tua.
- 2) Kesehatan fisik: Kondisi fisik manusia dapat dipengaruhi oleh kelelahan dan penyakit, sehingga memerlukan istirahat yang cukup, tidur yang memadai, dan asupan makanan yang sehat dan bergizi untuk menjalankan kepemimpinan dengan efektif.

Perbedaan Fisik dan Gender Dampak gender semata-mata timbul dari norma-norma sosial dan agama. Veithzal dan Mulyadi dalam penelitian (T. Darmansah 2020) menyatakan ada dua jenis regenerasi yang dapat digunakan dengan cara tersebut.

- a. Kaderisasi Informal Kaderisasi disebut juga proses pendidikan termasuk proses belajar di sekolah, peluang yang diberikan orang tua (pendidikan keluarga), peluang dalam kurikulum dan program ekstra kurikuler serta lingkungan (Islah 2022). Dalam kaderisasi informal terdapat beberapa indicator atau kriteria kelebihan calon pemimpin yang berkepribadian positif dalam merebut kepemimpinan yang dilakukannya secara gigih berdasarkan prestasi, loyalitas dan dedikasi pada

kelompok/organisasi, memiliki sifat dan sikap pasrah kepada Tuhan yang Maha Esa sebagaipententu yang mutlak. Oleh karena itu, generasi terdahulu dan generasi muda yang sedang berada dalam proses kaderisasi, harus samasama aktif mengerjakan segala sesuatu yang baik dan bermanfaat guna menghasilkan calon-calon pemimpin yang berkualitas. Sebaliknya harus aktif pula menghindari atau tidak mengerjakan segala sesuatu yang akan berakibat dihasilkannya calon-calon pemimpin yang buruk kualitasnya. Dengan demikian, setiap generasi yang terdahulu, terutama yang banyak berkomunikasi dengan generasi muda atau yang menduduki posisi kepemimpinan yang penting, selalu harus memberikan contoh dan keteladanan, bimbingan dan pengarahan agar generasi muda menyerap secara sengaja atau tidak sengaja sesuatu yang baik, untuk mempersiapkan dirinya menjadi pemimpin dengan memperlihatkan sikap dan akhlak yang baik. Dengan demikian, perilaku yang menggambarkan akhlak atau kepribadian pemimpin dalam menjalankan kepemimpinannya dan bagaimana cara hidupnya, ternyata sangat besar pengaruhnya bagi proses kaderisasi informal.

- b. Kaderisasi formal menyampaikan gagasan bahwa persiapan peran kepemimpinan terjadi secara sistematis, terencana, metodelis, dan teratur. Sifat formal suatu perusahaan dapat didefinisikan lebih lanjut melalui organisasinya. Oleh karena itu, kurikulum yang memuat sumber daya kepemimpinan teoritis dan praktis harus dilaksanakan pada masa proses kaderisasi dan diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Journal of

Education and Teaching Learning (JETL) 25 Menurut Veithzal dan Mulyadi (T. Darmansah 2020) Usaha kaderisasi intern yang bersifat formal,dapat ditempuh dengan beberapa cara sebagai berikut:

- 1) Memberikan Peluang untuk Mengambil Peran pemimpin pembantu kaderisasi dicapai melalui penunjukan formal atau penyediaan peluang formal bagi para pemimpin muda dan ambisius untuk mengambil peran kepemimpinan.
- 2) Pelatihan kepemimpinan bertujuan memberikan kesempatan kepada anggota organisasi untuk ikut serta dalam program yang mengasah kemampuan menjadi pemimpin masa depan, baik melalui kegiatan internal maupun eksternal.
- 3) Memberikan tugas pembelajaran. Untuk mengembangkan calon pemimpin dengan masa depan yang kompeten bagi suatu organisasi, lembaga pendidikan harus menetapkan tugas pembelajaran tingkat lanjut. Dengan cara ini calon kader anggota akan memperoleh wawasan, pengetahuan, dan keterampilan kepemimpinan yang lebih luas.
- 4) Penugasan sebagai pemimpin dalam suatu organisasi merupakan aspek dari proses pengembangan kader, di mana seorang anggota diberi tanggung jawab untuk memimpin cabang atau mewakili organisasi di wilayah tertentu.

G. DEFINISI OPERASIONAL

Menurut (Sujarweni 2019), definisi operasional adalah variabel penelitian yang dirancang untuk memahami makna dari setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis, instrumen, dan sumber pengukuran.

1. Implementasi Kebijakan Posbindu

Berdasarkan penelitian terkait Implementasi Kebijakan Kaderisasi Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), untuk mengetahui sejauh mana penerapan implementasi kebijakan kaderisasi tersebut maka dilakukan penelitian mengenai penerapan implementasi kebijakan kaderisasi Pos binaan terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) menurut teori George Edward III :

a) Komunikasi

Komunikasi antara Dinas Kesehatan Ponorogo, Puskesmas Sukosari, dan desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Sukosari terkait pelaksanaan Posbindu PTM merupakan proses yang krusial dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan Ponorogo berperan sebagai pengoordinasi utama yang merencanakan dan menyusun strategi implementasi program ini, bekerja sama dengan Puskesmas Sukosari untuk menetapkan sasaran program serta jadwal kegiatan yang tepat. Puskesmas Sukosari bertanggung jawab langsung dalam melaksanakan Posbindu PTM di tingkat lokal, mengatur dan melaksanakan kegiatan surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, serta pencegahan penyakit tidak menular dengan melibatkan kader-kader yang telah dilatih. Sementara itu, desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Sukosari memiliki peran penting dalam mengumpulkan data mengenai faktor risiko penyakit tidak menular di tingkat komunitas dan

menggerakkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan seperti penyuluhan kesehatan dan screening.

b) Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) antara Dinas Kesehatan Ponorogo, Puskesmas Sukosari, dan desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Sukosari sangat penting dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Dinas Kesehatan Ponorogo berperan sebagai penentu kebijakan dan koordinator utama dalam merencanakan serta mengorganisir implementasi program. Mereka bertanggung jawab untuk mengalokasikan sumber daya yang diperlukan, termasuk tenaga medis dan non-medis, serta melatih kader-kader untuk mengelola Posbindu PTM dengan efektif.

c) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi antara Dinas Kesehatan Ponorogo, Puskesmas Sukosari, dan desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Sukosari berperan vital dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Dinas Kesehatan Ponorogo sebagai otoritas pusat menetapkan kebijakan dan merancang strategi implementasi, serta mengalokasikan anggaran dan sumber daya untuk mendukung program di tingkat kabupaten.

Puskesmas Sukosari bertanggung jawab langsung dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari Posbindu PTM. Mereka mengatur jadwal pelayanan kesehatan, melakukan surveilans terhadap faktor risiko penyakit tidak menular, dan menyediakan layanan pencegahan serta promosi kesehatan kepada masyarakat setempat. Kolaborasi erat dengan Dinas Kesehatan Ponorogo memastikan program berjalan sesuai standar dan pedoman yang ditetapkan. Desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Sukosari memainkan peran penting sebagai

penyambung yang menghubungkan kegiatan Posbindu PTM dengan kebutuhan dan kondisi lokal. Mereka membantu mengidentifikasi kasus-kasus potensial, mengorganisir kegiatan sosialisasi dan edukasi kesehatan, serta memberikan masukan penting untuk evaluasi dan peningkatan program secara berkelanjutan. Sinergi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas Sukosari, dan desa-desa menciptakan struktur birokrasi yang terkoordinasi dengan baik, memastikan implementasi Posbindu PTM berjalan efisien dan memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat di tingkat lokal..

d) Disposisi

Disposisi antara Dinas Kesehatan Ponorogo, Puskesmas Sukosari, dan desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Sukosari sangat penting dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Dinas Kesehatan Ponorogo menunjukkan komitmen yang kuat dalam memberikan dukungan dan arahan strategis untuk implementasi program ini. Mereka bertanggung jawab atas penyediaan anggaran, pengadaan sumber daya manusia, serta fasilitas yang diperlukan untuk mendukung operasional Puskesmas Sukosari dalam melaksanakan kegiatan Posbindu PTM.

2. Kaderisasi

Sedangkan untuk pelaksanaan kaderisasi peneliti menggunakan teori kaderisasi menurut Veithzal dan Mulyadi yang meliputi :

a. Perencanaan

Kolaborasi yang erat dengan Dinas Kesehatan Ponorogo memastikan bahwa setiap aspek perencanaan terintegrasi dengan baik, sesuai dengan pedoman dan standar yang

ditetapkan. Desa – desa di wilayah kerja Puskesmas Sukosari memainkan peran penting dalam perencanaan lokal Posbindu PTM. Mereka membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat di tingkat komunitas, mengumpulkan data tentang faktor risiko penyakit tidak menular, serta berperan dalam merancang dan melaksanakan kegiatan penyuluhan dan screening kesehatan. Sinergi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas Sukosari, dan desa-desa menciptakan perencanaan yang komprehensif dan terkoordinasi, memastikan bahwa Posbindu PTM memberikan dampak positif yang maksimal bagi kesehatan masyarakat di tingkat lokal.

b. Pelaksanaan

1. Kaderisasi Informal : Kader Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Sukosari sudah melalui proses belajar atau pelatihan namun masih kurang terkhususkan. Pelatihan kader ini bertujuan agar memiliki bakal calon pemimpin yang berkepribadian positif dan gigih, loyalitas, dan dedikasi pada organisasi.
2. Kaderisasi Formal : Calon pemimpin/calon kader Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Penyakit Tidak Menular dilakukan secara disengaja, terarah, teratur, dan terencana.

c. Pengawasan

Pengawasan Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular terdiri dari Koordinator, kader penggerak, kader pemantau kader konselor, dan kader pencatat.

F. METODOLOGI PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif menggunakan metode atau pendekatan studi kasus (Sugiyono 2017). Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang (Moh. Nazir 2013).

Penelitian deskriptif diartikan sebagai penelitian yang memusatkan perhatian pada permasalahan yang ada pada saat penelitian dilakukan, dan tergolong deskriptif karena berupaya memberikan gambaran yang obyektif berdasarkan penilaian ahli. Pemikiran naturalistik menjadi dasar penelitian kualitatif. Disebut naturalistik karena lingkungan tempat penelitian bersifat “alami” atau natural.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggambarkan situasi lapangan secara lebih terperinci, jelas, dan akurat melalui pendekatan deskriptif kualitatif yang dipilih oleh peneliti.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo. Lokasi penelitian ini merujuk pada tempat dimana peneliti mengamati fenomena atau peristiwa yang sesungguhnya terjadi di tempat penelitian dengan tujuan agar dapat memperoleh data penelitian yang akurat. Lokasi tersebut dipilih sebagai objek penelitian karena terdapat informan yang sesuai dan mereka juga terlibat dalam pembinaan kader.

3. Teknik Penentuan Informan

Dalam penelitian ini teknik penentuan informan yaitu dengan cara purposive sampling. Dimana teknik ini akan diambil beberapa orang yang

akan dipilih langsung oleh peneliti agar sesuai dengan tujuan peneliti. Dalam hal ini informan yang dipilih oleh peneliti dalam mencari data dalam pencarian data dan informasi serta untuk lebih jelasnya tentang data key informan dan informan dalam penelitian ini maka dalam hal ini informan yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu :

- a. Staf bidang PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
: 1 Orang
- b. Kepala Puskesmas Sukosari
: 1 Orang
- c. Koor Posbindu PTM Puskesmas Sukosari
: 1 Orang
- d. Kader Posbindu PTM
: 5 Orang
- Jumlah
: 5 Orang

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data termasuk focus utama dalam suatu penelitian. Seorang peneliti perlu memiliki pemahaman mendalam terhadap metode pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Dengan konteks ini, peneliti menerapkan beberapa teknik pengumpulan data seperti :

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang cara narasumber memandang situasi dan fenomena yang tidak selalu dapat diamati secara langsung. (Sugiyono 2017).

Untuk memahami permasalahan seputar Peran Dinas Kesehatan dalam pembinaan kader Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo, peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur atau wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka.

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah proses mencatat peristiwa yang telah terjadi. Contoh dari bentuk dokumentasi meliputi tulisan, gambar, atau karya monumental yang dihasilkan oleh seseorang (Sugiyono 2017). Penelitian ini memanfaatkan metode penelitian dokumenter untuk meneliti dokumen-dokumen seperti buku-buku literatur, peraturan perundang-undangan, dan catatan terkait program PTM Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Sukosari. Pendekatan kualitatif ini menggabungkan dokumentasi dengan pengumpulan data melalui wawancara.

5. Metode Analisis Data

Setelah selesai menyusun teknik pengumpulan data yang digunakan langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Analisis data merupakan tahap pertengahan dari serangkaian tahap dalam sebuah penelitian yang mempunyai fungsi yang sangat penting (Sugiyono 2017). Teknik Analisa data deskriptif kualitatif :

1. Pengumpulan Data

Pada tahap awal, peneliti mengumpulkan informasi terkait dengan variabel yang diteliti, seperti komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi tentang peran Dinas Kesehatan dalam pembinaan kader Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Sukosari. Selama proses pengumpulan data, peneliti mencatat

semua informasi yang mereka amati dan dengar. Hal ini memberikan peneliti akses yang luas dan beragam terhadap data.

2. Reduksi Data

Selama proses ini, peneliti menyaring, mengkategorikan, memadatkan, memilih, dan fokus pada fitur-fitur penting dari data yang dikumpulkan untuk mendapatkan interpretasi. Prosedur ini berlanjut dari awal hingga akhir penyelidikan. Hal ini membuat data menjadi lebih jelas dan memudahkan peneliti dalam mengumpulkan dan mencari data tambahan jika diperlukan.

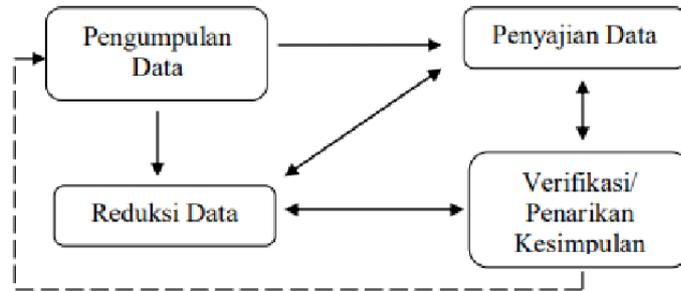
3. Penyajian Data

Data setelah reduksi ditampilkan. Data hasil penelitian ini disajikan dengan menggunakan teks deskripsi deskriptif singkat. Penyajian data mempermudah pemahaman terhadap kejadian dan merencanakan langkah-langkah berikutnya berdasarkan informasi yang diperoleh.

4. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan awal bersifat sementara dan dapat direvisi jika pengumpulan data tambahan tidak didukung secara memadai oleh informasi yang tersedia. Ketika peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data tambahan, mereka dapat menyatakan kesimpulan tersebut dapat diandalkan jika didukung oleh bukti yang dapat diandalkan dan konsisten. Jika Anda menyajikan data, maka itu dianggap sebagai kesimpulan yang dapat diandalkan jika didukung oleh bukti yang dapat dipercaya. Kesimpulan sementara ini dapat berubah jikalau didapatkan bukti – bukti akurat lain pada saat tahap verifikasi data secara langsung.

Berikut skema proses dalam menganalisis data bentuk Miles dan
Hurbermen :



Sumber:(Sugiyono 2017)

