

EVALUASI PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) DI DESA PASAR SABTU KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

Muhammad Rudiansyah¹, Irza Setiawan², Akhmad Berkatillah³

Program Studi Administrasi Publik
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai
e-mail: rudiboyymuhammad07@gmail.com

ABSTRAK

Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Pasar Sabtu terdapat fenomena masalah seperti: Kurang optimalnya kemampuan kader yang terlatih dalam melayani masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM ini dengan masih mengandalkan petugas puskesmas, Rendahnya minat masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan Posbindu PTM ini khususnya masyarakat yang berusia di atas 15 tahun dan masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki, dan Kurangnya sosialisasi yang dilakukan para kader sehingga menyebabkan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap kegiatan Posbindu PTM ini. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sumber data diambil melalui penarikan informan secara purposive berjumlah 11 orang. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis dengan teknik meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Dalam mengupayakan keabsahan data, maka dibuat uji kredibilitas dengan perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, diskusi teman sejawat, analisis kasus negatif dan membercheck. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Pasar Sabtu dapat disimpulkan bahwa cukup efektif dilihat dari aspek cukup efektif meliputi: hasil kebijakan, pencapaian hasil dari program, distribusi program yang merata, respon masyarakat, dan ketepatan sasaran. Kemudian aspek yang sudah efektif meliputi: tujuan kebijakan dan kepuasan masyarakat. aspek kurang efektif meliputi: kendala yang dihadapi dan usaha yang dilakukan. Adapun aspek yang kurang efektif meliputi: usaha yang dilakukan dan kendala yang dihadapi. Disamping itu faktor penghambat Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Pasar Sabtu meliputi: Kurangnya kemampuan kader dan kurangnya sosialisasi. Sedangkan faktor pendukung yaitu dengan adanya doorprize.

Kata Kunci : Evaluasi, Posbindu

ABSTRACT

Sungai Tabukan District, Hulu Sungai Utara Regency, Evaluation of the Integrated Development Post Program (Posbindu) for Non-Communicable Diseases (PTM) in Pasar Sabtu Village, there are problematic phenomena such as: The less than optimal ability of trained cadres in serving the community in this PTM Posbindu activity by still relying on health center officers, Low public interest in participating in this PTM Posbindu activity, especially people aged over 15 years and men, and Lack of socialization carried out by cadres, resulting in a lack of public understanding of this PTM Posbindu activity. This study uses a qualitative approach with a qualitative descriptive type. The data collection techniques used are interviews, observations, and documentation. Data sources were taken through purposive drawing of 11 informants. After the data was collected, it was analyzed using techniques including data reduction, data presentation and drawing conclusions. In seeking data validity, a credibility test was carried out by extending observations, increasing perseverance, triangulation, peer discussions, negative case analysis and member checking. The results of this study indicate that the Evaluation of the Integrated Development Post Program (Posbindu) for Non-Communicable Diseases (PTM) in Pasar Sabtu Village can be concluded that it is quite effective when viewed from the aspects of being quite effective including: policy results, achievement of program results, even distribution of programs, community response, and target accuracy. Then the aspects that are already effective include: policy objectives and community satisfaction. less effective aspects include: obstacles faced and efforts made. As for the less effective aspects include: efforts made and obstacles faced. In addition, the inhibiting factors for the Evaluation of the Integrated Development Post Program (Posbindu) for Non-Communicable Diseases (PTM) in Pasar Sabtu Village include: Lack of cadre capabilities and lack of socialization. While the supporting factors are the presence of door prizes.

Keywords: Evaluation, Posbindu

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dilindungi dan diperhatikan oleh pemerintah. Kesehatan juga merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan kesejahteraan suatu bangsa di samping ekonomi dan sosial. Hal ini di tegaskan dalam Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun 1945 pasal 28 H ayat 1, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu Undang-Undang (UU) Nomot 36 Tahun 2009 tentang kesehatan juga menjelaskan dengan tegas hak dan kewajiban pemerintah maupun masyarakat yang berkenaan dengan pemenuhan kesehatan.

Masalah kesehatan masyarakat yang dihadapi saat ini adalah makin meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman termasuk penyakit kronis degeneratif, antara lain penyakit jantung, diabetes melitus (DM), kanker, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan.

Pola peristiwa penyakit ini sudah mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi. Pergantian pola penyakit yang semula didominasi oleh penyakit peradang atau menular bergeser pada penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki angka kesakitan besar serta selaku pemicu utama kematian. Kepedulian dunia terhadap penyakit tidak menular terus menjadi bertambah bersamaan dengan frekuensi kejadiannya. Dua dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, stroke dan penyakit jantung terlebih lagi selaku pemicu kematian kedua paling atas baik di negeri maju maupun berkembang (WHO, 2014).

Penyakit tidak menular sudah jadi pemicu utama kematian secara global pada saat ini. Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan jika PTM ini dapat menggambarkan pemicu utama kematian di dunia, sebanyak 57 juta (63%) angka kematian yang terjadi di dunia dan 36 juta (43%) angka kesakitan diakibatkan oleh PTM yang meluas. Menurut taksiran dari WHO jika kematian akibat PTM hendak bertambah 15% secara global (sebanyak 44 juta kematian) antara tahun 2010 sampai 2030.

Di Indonesia sendiri total 71% kematian disebabkan oleh PTM dengan prevalensi dilaporkan cenderung meningkat seperti, hipertensi dengan angka prevalensi 9,5%, diabetes meletus 2,1%, stroke 12,1%, penyakit jantung 1 koroner 1,5%, dan kanker sebesar 1,4%. Berdasarkan data Riskesdas pada penderita hipertensi sebesar 34,11%, tertinggi kedua adalah PPOK sebesar 3,7%, disusul diabetes meletus sebesar 2,1% dari total penduduk 722.329 jiwa (Riskesdas, 2018).

Tingginya suatu angka PTM yang ada pada Indonesia yang merupakan suatu permasalahan pada kesehatan yang ada di masyarakat dapat memunculkan kesakitan, kecacatan serta kematian

yang cukup dikatakan tinggi serta memunculkan beban pembiayaan kesehatan sehingga butuh dilakukan penyelenggaraan penanggulangan yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 dalam upaya penanggulangan pengendalian faktor resiko PTM.

Posbindu PTM merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKMBM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian PTM dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monitoring, evaluasi. Posbindu PTM berkembang di bawah pembinaan puskesmas dan merupakan salah satu tuntutan dari Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2009 Bab X Pasal 158 bahwa pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya pencegahan.

Adapun tujuan dari penyelenggaraan Posbindu PTM yaitu untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM. Sasaran Posbindu PTM yaitu, kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM atau orang dewasa yang berumur 15 tahun keatas. Pada orang sehat agar faktor risiko tetap terjaga dalam kondisi normal. Pada orang dengan faktor risiko adalah mengembalikan kondisi berisiko ke kondisi normal. Pada orang penyandang PTM adalah mengendalikan faktor risiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi PTM.

Kabupaten Hulu Sungai Utara memiliki luas wilayah 915,05 km², yang terdiri dari 10 kecamatan, 5 kelurahan, dan 214 desa. Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular yang memuat Peran serta masyarakat yang dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Hal tersebut yang menjadi landasan pelaksanaan Posbindu PTM di Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Puskesmas Pasar Sabtu merupakan salah satu puskesmas yang telah melaksanakan kebijakan Program Posbindu PTM. Dari 17 desa di kecamatan Sungai Tabukan hanya 7 desa yang melaksanakan Posbindu PTM. Desa itu antara lain Galagah, Nelayan, Sungai Tabukan, Pemantang Benteng, Teluk Cati, Pasar Sabtu, Rantau Bujur Hilir. Adapun desa yang tidak melaksanakan Program Posbindu PTM antara lain Banua Hanyar, Galagah Hulu, Gampa Raya, Hilir Mesjid, Pemantang Benteng Hilir, Rantau Bujur Hulu, Rantau Bujur Tengah, Rantau Bujur Darat, Sungai Haji, Tambalang Raya.

Berdasarkan laporan Posbindu PTM bulan Desember tahun 2023 Desa Pasar Sabtu, penyakit hipertensi menjadi penyakit yang tertinggi sebanyak 9 orang yang terdiri dari 3 orang laki-laki dan 6 orang perempuan. Kemudian disusul penyakit hiperkolesterol sebanyak 5 orang terdiri dari 1 orang laki-laki dan 4 orang perempuan.

Berdasarkan observasi awal, maka peneliti menemukan beberapa fenomena masalah lainnya yaitu :

1. Kurang optimalnya kemampuan kader yang terlatih dalam melayani masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM ini masih mengandalkan petugas puskesmas.
2. Rendahnya minat masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan Posbindu PTM ini khususnya masyarakat yang berusia di atas 15 tahun dan masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki.
3. Kurangnya sosialisasi yang dilakukan para kader sehingga menyebabkan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap kegiatan Posbindu PTM ini.

Kebijakan Publik

Menurut Robert Eyestone dalam (Mustari, 2015) Kebijakan publik didefinisikan sebagai hubungan suatu unit pemerintah dengan lingkungannya. Konsep ini mengandung pengertian yang sangat luas dan kurang pasti karena apa yang dimaksud kebijakan publik dapat mencakup banyak hal.

Kebijakan publik menurut Carl Freadrich dalam (Pramono, 2020) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kemungkinan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud.

Chandler dan Plano dalam (Kadji, 2015) mengemukakan kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumberdaya-sumberdaya yang ada untuk memecahkan masalah-masalah publik atau pemerintah.

Seorang pakar ilmu politik lain, Carl Friedrich dalam (Mustari, 2015) mengatakan bahwa kebijakan sebagai suatu arah tindakan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu, yang memberikan hambatan- hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap kebijakan yang diusulkan untuk menggunakan dan mengatasi dalam rangka mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau suatu maksud tertentu.

Ciri-ciri Kebijakan Publik

Wahab dalam (Mustari, 2015) mengemukakan ciri-ciri kebijakan publik yaitu ciri-ciri khusus yang melekat pada kebijakan publik bersumber pada kenyataan bahwa kebijakan itu dirumuskan oleh orang-orang yang memiliki wewenang dalam sistem politik, misalnya pada para ketua adat, ketua suku, eksekutif, legislator, hakim, administrator, dan lain sebagainya.

Mereka itulah yang bertanggungjawab atas urusan- urusan politik tersebut dan berhak untuk mengambil tindakan-tindakan tertentu, sepanjang tindakan tersebut masih berada dalam batas-batas peran dan kewenangan mereka.

Oleh karena itu ciri-ciri kebijakan publik sebagaimana yang disebutkan Wahab dalam (Mustari, 2015)) adalah:

1. Kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang mengarah pada tujuan daripada perilaku atau tindakan serba acak dan kebetulan, melainkan tindakan yang direncanakan.
2. Kebijakan publik hakekatnya terdiri atas tindakan- tindakan yang saling berkaitan dan berpola mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan pejabat pemerintah bukan merupakan keputusan yang berdiri sendiri. Misalnya : kebijakan tidak hanya mencakup keputusan untuk membuat Undang-Undang dalam bidang tertentu, akan tetapi diikuti pula keputusan-keputusan yang berkaitan dengan implementasi dan pemaksaan pemberlakuannya.
3. Kebijakan bersangkut paut dengan apa yang dilakukan oleh pemerintah dalam bidang-bidang tertentu, dalam arti setiap kebijakan pemerintah itu diikuti dengan tindakan-tindakan konkrit.

Kebijakan publik berbentuk positif maupun negatif, dalam bentuk positif kebijakan mencakup beberapa bentuk tindakan pemerintah yang dimaksudkan untuk mempengaruhi masalah tertentu, sementara itu bentuk yang negatif.

Evaluasi

Evaluasi berasal dari kata "Evaluation" (bahasa Inggris). Selanjutnya dijelaskan keduanya bahwa evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil keputusan. Fungsi paling mendasar dari kegiatan evaluasi kebijakan adalah untuk memberikan informasi yang valid tentang kinerja kebijakan. Evaluasi mengungkap dan mengukur seberapa jauh ketercapaian kebutuhan dan nilai melalui tindakan kebijakan publik.

Lester dan Stewart dalam (Dewi, 2016) Evaluasi ditujukan untuk melihat sebagian-sebagian kegagalan suatu kebijakan dan untuk mengetahui apakah kebijakan yang telah dirumuskan dan dilaksanakan dapat menghasilkan dampak yang diinginkan.

Thomas R. Dye dalam (Muchlis Hamdi, 2015) menyatakan bahwa evaluasi kebijakan merupakan pembelajaran mengenai konsekuensi dari kebijakan publik (learning about the consequences of public policy).

Menurut (Dewi, 2016) Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengukur dan membandingkan hasil-hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dicapai dengan hasil yang seharusnya

menurut rencana sehingga diperoleh informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan, serta dapat dilakukan perbaikan apabila terjadi penyimpangan didalamnya”.

Menurut (Wirawan, 2015) Evaluasi adalah proses mengumpulkan informasi mengenai objek evaluasi dan menilai objek evaluasi dengan membandingkannya dengan standar evaluasi.

Weiss dalam (Agustino, 2020) menekankan bahwa evaluasi merupakan istilah yang menggambarkan tindakan penilaian sebuah kemanfaatan atau keunggulan dari sebuah gagasan atau ide baik eksplisit maupun implisit.

Kajian klasik Tripodi dalam (Agustino, 2020) mengartikan evaluasi kebijakan sebagai sebuah proses penilaian capaian dari beberapa kegiatan yang telah direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan.

Dari beberapa definisi yang telah dijelaskan dapat ditarik kesimpulan bahwa evaluasi kebijakan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka melihat implementasi kemudian melakukan penilaian terhadap jalannya suatu kebijakan apakah kebijakan sudah terealisasi dengan baik atau belum, adapun tujuan dari evaluasi ialah untuk mengetahui apakah kebijakan tersebut layak untuk dilanjutkan atau tidak.

METODE

Dalam penelitian kualitatif teknik pengumpulan data yang utama adalah observasi, wawancara dan dokumentasi (Sugiyono, 2016). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu :

1. Observasi atau pengamatan merupakan teknik yang memungkinkan peneliti untuk melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan yang sebenarnya (Moleong, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan observasi partisipasi pasif yakni peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati, namun tidak terlibat langsung dengan aktivitas orang-orang yang diamati tersebut.
2. Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui tentang hal-hal yang lebih mendalam tentang narasumber dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi (Sugiyono, 2016)
3. Dokumen adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Tulisan, gambar, atau karya-karya monumental adari seseorang merupakan bentuk dari dokumen (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian kualitatif ini, dokumen digunakan untuk pelengkap dari penggunaan teknik pengambilan data observasi dan wawancara.

PEMBAHASAN

1. Efektivitas

Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah dicapai.

a. Hasil Kebijakan

Hasil kebijakan cukup efektif sudah tercapai 75% selama tiga tahun. Posbindu PTM dijalankan rutin setiap bulan mengikuti peraturan menteri kesehatan berdasarkan SOP yang ditetapkan.

b. Tujuan Kebijakan

Tujuan kebijakan posbindu sudah efektif untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes dan lain-lain.

2. Efisiensi

Efisiensi akan terjadi jika penggunaan sumber daya diberdayakan secara optimal sehingga sesuatu tujuan akan tercapai. Jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efisiensi serta mengetahui kendala yang terjadi.

a. Usaha yang dilakukan

Usaha yang dilakukan kurang efektif karena usaha kader dalam pelaksanaan posbindu PTM masih kurang, tidak ada kegiatan skrining kerumah-rumah dan juga sosialisasi. Kemudian juga kesalahan kader yang memberi informasi dengan menyebutkan posyandu lansia yang menyebabkan kesalahpahaman masyarakat menganggap kegiatan ini hanya untuk lansia.

b. Kendala yang dihadapi

Kendala yang dihadapi masih kurang efektif karena kurangnya pelatihan khusus kader sehingga dalam pelaksanaan posbindu PTM masih bergantung pada pihak puskesmas seperti penyuluhan dan pengecekan yang menggunakan jarum suntik dan kendala yang dihadapi masyarakat adalah jadwal yang terkadang berbarengan dengan kesibukan yang lain.

3. Kecukupan

Kecukupan dalam kebijakan adalah dapat dikatakan tujuan yang telah dicapai sudah dirasakan mencukupi dalam berbagai hal. Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh menjalankan suatu program dan kelengkapan data penerima program.

a. Pencapaian Hasil

Pencapaian hasil sudah cukup efektif karena hasil yang diinginkan dari program Posbindu PTM di desa Pasar Sabtu ini dengan target 100% akan tetapi baru tercapai 75% dikarenakan 25% masyarakat yang berumur 15 tahun keatas masih sangat sedikit yang datang, alasan mereka karena malas dan juga sebagian masih ada belum tahu bahwa sasaran kegiatan ini adalah yang berumur 15 tahun sampai 59 tahun.

b. Kepuasan Masyarakat Terhadap Hasil

Kepuasan masyarakat terhadap hasil sudah efektif, mereka cukup puas dengan layanan yang diberikan dan manfaat yang didapat dari posbindu PTM ini karena bisa berobat dan mengecek kesehatan secara gratis dan tidak perlu jauh.

4. Pemerataan

Pemerataan dalam kebijakan publik dapat dikatakan mempunyai arti sama dengan keadilan yang diberikan dan diperoleh sasaran kebijakan publik.

a. Distribusi Program Yang Merata

Distribusi program yang merata sudah cukup efektif karena pemerataan dari program posbindu PTM sudah terdistribusikan secara merata melalui kegiatan aktivitas fisik seperti senam, kegiatan konseling/penyuluhan, pengecekan berat/tinggi badan, Indeks Masa Tubuh (IMT), lingkaran perut, analisis lemak tubuh, dan tekanan darah, pemeriksaan kolesterol, gula darah dan yang belum terdistribusikan adalah pemeriksaan fungsi paru, pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), dan pemeriksaan alkohol dikarenakan belum mempunyai alat kesehatannya.

5. Responsivitas

Responsivitas adalah kebijakan publik berarti tanggapan sasaran kebijakan publik atas penerapan suatu kebijakan responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu.

a. Respon Masyarakat

Respon masyarakat sudah cukup efektif terkhusus untuk masyarakat yang berumur 30 tahunan keatas, akan tetapi untuk masyarakat yang berumur 15 tahun keatas masih kurang partisipasinya dikarenakan mereka merasa badan sehat tidak ada keluhan sehingga malas mengikuti kegiatan ini dan juga sebagian karena jadwal posbindu berbarengan dengan hari sekolah.

6. Ketepatan

Ketepatan adalah merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dari pada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

a. Tepat Sasaran

Ketepatan sasaran sudah cukup efektif dilihat dari sasaran umur 20-59 tahun sudah lumayan banyak yang mengikuti, walau demikian sasaran utama posbindu ini adalah kelompok masyarakat sehat berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun keatas tidak menghadiri kegiatan ini karena mereka merasa tidak mempunyai keluhan maka tidak menghadiri kegiatan ini dan tidak banyak dari mereka juga tidak tahu bahwa posbindu PTM ini untuk masyarakat yang berumur 15 tahun sampai 59 tahun.

Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas Badan Usaha Milik Desa (bumdes) Di Desa Muara Baruh, Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

1. Faktor Penghambat

a. Kurangnya Kemampuan Kader

Pemahaman tentang program Posbindu juga belum dikuasai para kader, sehingga dalam menjalankan tugasnya para kader masih kurang optimal, kader juga belum diberi pelatihan khusus seperti pemeriksaan kesehatan gula darah, kolesterol, asam urat dan lain-lain hanya diberi pelatihan dasar untuk pemeriksaan berat/tinggi badan dan cek tensi darah.

- b. Kurangnya Sosialisasi Kurangnya Tanggung Jawab Dari Pengelola Sosialisasi Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) ini masih kurang efektif karena tidak adanya sosialisasi dari kader kepada masyarakat.

2. Faktor Pendukung

a. Doorprize

Adanya doorprize yang menjadi pengaruh minat masyarakat terhadap partisipasi posbindu PTM yang membuat peningkatan kehadiran dari tahun-tahun sebelumnya karena adanya doorprize ini baru diadakan tahun ini.

SIMPULAN

Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Desa Pasar Sabtu Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara cukup efektif, dilihat dari beberapa indikator yang termasuk kategori cukup efektif dan sesuai dengan teori Teori Evaluasi Menurut William N Dunn dalam Rahayu Kusuma Dewi (2016:203-208) antara lain: Pertama, hasil kebijakan sudah tercapai 75% selama tiga tahun. Kedua, Pencapaian hasil cukup efektif karena hasil yang diinginkan dari program Posbindu PTM di desa Pasar Sabtu ini dengan target 100% akan tetapi baru tercapai 75%. Ketiga, Distribusi program yang merata sudah cukup efektif pemerataan dari program posbindu PTM sudah terdistribusikan secara merata. Keempat, respon masyarakat yang berumur 15 tahun keatas masih kurang partisipasinya dikarenakan mereka merasa badan sehat tidak keluhan sehingga malas mengikuti kegiatan ini. Kelima, Ketepatan sasaran sudah cukup efektif dilihat dari sasaran umur 20-59 tahun sudah lumayan banyak yang mengikuti.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Desa Pasar Sabtu Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara yaitu: Pertama, Faktor penghambat meliputi: Kurangnya kemampuan kader dan kurangnya sosialisasi. Kedua, Faktor pendukung meliputi: adanya doorprize.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjasmari, N.M.M. (2022) 'Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Rawat Jalan Pada Puskesmas Mabuun Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong'.
- Anjasmari, N.M.M. (2023) 'KINERJA PEGAWAI PADA UNIT PELAYANAN PENDAPATAN DAERAH (UPPD) SISTEM ADMINISTRASI MANUNGGAL SATU ATAP (SAMSAT) KECAMATAN DAHA SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), pp. 2163–2171.
- Anshari, M.R. (2023) 'ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Cross-border*, 6(1), pp. 28–41.
- Arlan, A.S. and Aida, N. (2023) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah', *Administratus*, 7(2), pp. 38–53.
- Febriadi, H. (2022) 'KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PENYELENGGARAAN PEMILU LANGSUNG DI INDONESIA', *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 34–41.
- Hidayatullah, G.M. (2024) 'PENERAPAN PELAYANAN PRIMA PADA MAL PELAYANAN PUBLIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), pp. 1219–1229.
- Muhammad Hidayatullah, G. (2021) 'Pelayanan Isbat Nikah Wilayah Kerja Kantor Pengadilan Agama Amuntai Kelas 1b Kabupaten Hulu Sungai Utara', *Jurnal Niara*, 14(3), pp. 213–223. Available at: <https://doi.org/10.31849/niara.v14i3.7384>.
- Noorrahman, M.F., Rizal, M. and Sairin, M. (2022) 'Peran Administrasi Publik dalam Meningkatkan Kinerja dalam Aspek Kepuasan Kerja pada Pejabat Struktural Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai Kabupaten Hulu Sungai', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), pp. 155–163.
- Noorrahman, M.F. and Sairin, M. (2023) 'ANALISIS KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA UPT PUSKESMAS RAWAT INAP DANAU PANGGANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5475–5481.
- Paulina, S. (2021) 'KUALITAS PELAYANAN PENCATATAN NIKAH DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN PADA MASA PANDEMI COVID 19', *Al'iidara Balad*, 3(2), pp. 27–39.
- Paulina, S. (2023) 'PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PERNIKAHAN DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5431–5439.
- Rifani, J. and Febriadi, H. (2021) 'KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PELANGGAN PADA PLASA TELKOM AMUNTAI AREA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *INOVATIF*, 3(1).
- Setiawan, I. (2022) 'ANALISIS PELAYANAN IGD DALAM MERAWAT PASIEN SUSPECT CORONA VIRUS DI BLUD PAMBALAH BATUNG AMUNTAI', *Al Iidara Balad*, 4(1), pp. 41–48.
- Setiawan, I. and Zannah, R. (2022) 'PELAYANAN REHABILITASI PADA KANTOR BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 22–27.
- Urahmah, N. and Andri, A. (2023) 'KUALITAS PELAYANAN PEMBUATAN PASPOR DI UNIT KERJA IMIGRASI KELAS I TPI BANJARMASIN DI KABUPATEN BALANGAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), pp. 3233–3241.



- Agustino, L. (2020). *Dasar-dasar Kebijakan Publik, Cetakan Keenam*. Bandung: CV Alfabeta.
- Dewi, R. K. (2016). *Studi Analisis Kebijakan*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Kadji, Y. (2015). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi Dalam Fakta Realitas*. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo Press.
- Moleong, L. J. (2010). *Metologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muchlis Hamdi. (2015). *Kebijakan Publik. Proses, Analisis dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Mustari, N. (2015). *Pemahaman Kebijakan Publik Formulasi Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: PT Leutika Nouvalitera.
- Pramono, J. (2020). *Implementasi dan Evakuasi Kebijakan Publik*. Surakarta: Unsri Perss.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Wirawan. (2015). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia (Teori, Aplikasi, dan Penelitian)*. Jakarta: Salemba Empat.