

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, S. Z. (2006). *Kebijakan publik: Suara Bebas*.
- Adisasmitho, W. (2007). *Sistem kesehatan*, PT Raja Grafindo Persada.
- Afrizal. (2014). *Metode penelitian kualitatif: sebuah upaya mendukung penggunaan penelitian kualitatif dalam berbagai disiplin ilmu*: PT Raja Grafindo Persada.
- Agustino, L. (2006). *Teori Implementasi Kebijakan Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI Bandung, Puslit KP2W. Lemlit Univ. Pajajaran.
- ALI, I. H. (2019). *PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI SURVEILANS FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) MELALUI POSBINDU DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA*. Universitas Airlangga.
- Andarmoyo, S. (2019). *Pemberian pendidikan kesehatan melalui media leaflet efektif dalam peningkatan pengetahuan perilaku pencegahan tuberkulosis paru di kabupaten ponorogo*. Paper presented at the Seminar Nasional Pendidikan 2015.
- Arep, I., Tanjung, H., Darwin, S., & Putra, R. M. S. (2003). *Manajemen motivasi*. Gramedia Widiasarana Indonesia (Grasindo).
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi 2010 Cetakan 14)* Jakarta: PT Rineka Cipta. ISBN 9789800000000.
- Arikunto, S., & Jabar, C. S. A. (2004). *Evaluasi program pendidikan pedoman teoritis praktis bagi praktisi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Astuti, E. D., Prasetyowati, I., & Ariyanto, Y. (2016). *Gambaran Proses Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi (The Description of Activity Process for the Integrated Development Post of Non-*

- Communicable Disease (IDP of NCD) at Sempu Public Health Centre i. *Pustaka Kesehatan*, 4(1), 160-167.
- Azrul, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Azwar, A. (1996). *Menjaga mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: Pustaka sinar harapan, 1496.
- A Bekele, T Gelibo, K Amenu, T Getachew..... Kebede Worku. (2017). *The hidden magnitude of raised blood pressure and elevated blood glucose in Ethiopia: A call for initiating community based NCDs risk factors screening program*. *Ethiop. J. Health Dev.* 3 (1):362-369
- Bonnesoeur, V., Locatelli, B., Guariguata, M. R., Ochoa-Tocachi, B. F., Vanacker, V., Mao, Z., . . . Mathez-Stiefel, S.-L. (2019). Impacts of forests and forestation on hydrological services in the Andes: A systematic review. *Forest Ecology and Management*, 433, 569-584.
- Borja-Aburto, V. H., González-Anaya, J. A., Dávila-Torres, J., Rascón-Pacheco, R. A., & González-León, M. (2015). Evaluation of the impact on non-communicable chronic diseases of a major integrated primary health care program in Mexico. *Family practice*, 33(3), 219-225.
- BPS. (2019). Badan Pusat Statistik.
- Budi, I. S. (2011). MANAJEMEN PARTISIPATIF; SEBUAH PENDEKATAN DALAM MENINGKATKAN PERAN SERTA KADER POSYANDU DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN DI DESA (PARTICIPATIF MANAGEMENT; AN APPROACH TO INCREASE PARTICIPATION OF KADER POSYANDU IN HEALTH DEVELOPMENT IN VILLAGE). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 153-159.
- Buludoang. (2020). Rencana Usulan Kegiatan Puskesmas Buludoang tahun 2019 dan tahun 2020.
- Bustan, M. N. (2007). Epidemiologi penyakit tidak menular. *Jakarta: Rineka Cipta*, 221.

- Dinkes. (2019a). Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan kabupaten Jeneponto Tahun 2019
- Dinkes. (2019b). Laporan Seksi PTM dan Keswa kabupaten Jeneponto.
- Dinkes. (2020). Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2020.
- FADILLAH, B., & Mahendradhata, Y. (2019). *EVALUASI PROGRAM POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS KABUPATEN SLEMAN*. Universitas Gadjah Mada.
- Febrianti, R. (2017). Implementasi pelaksanaan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu ptm) di puskesmas pucang sewu kota Surabaya. *Publika*, 5(5).
- Gibson, J., & Ivancevich, J. M. (1994). *Organisasi, Struktur dan Manajemen: Terjemahan: Djoerban Wahid, SH*. Jakarta: Erlangga.
- Gibson, J. L., & Ivancevich, J. M. (1987). *Fundamentals of management*. Business Publications, Incorporated.
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta, 61-96.
- Jayusman, T. A. I., & Widiyarta, A. (2017). Efektivitas Program Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Desa Anggaswangi Kecamatan Sukodono Sidoarjo. *Dinamika Governance: Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 7(2).
- Kurnia, A. R., Widagdo, L., & Widjanarko, B. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) di Posbindu PTM Puri Praja Wilayah Kerja Puskesmas Mulyoharjo, Pematang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 949-957.
- Kurniawati, N., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2019). evaluasi program pengendalian diabetes mellitus pada usia produktif di puskesmas sapuran kabupaten wonosobo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 633-646.

- Kusuma, Y. L. H., Puspitaningsih, D., & Kartiningrum, E. D. (2020). EVALUASI PROSES PROGRAM POBINDU-PTM RAJAWALI BERBASIS DANA DESA DI DESA SUMBERTEBU KECAMATAN BANGSAL-MOJOKERTO. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(1), 31-38.
- Mahardika, K., & Utami, S. (2019). Implementasi Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman. *Wacana Publik*, 13(01).
- Mahmudi, I. (2018). Model Evaluasi Responsif.
- McManama, J. (1971). *Systems analysis for effective school administration*: Parker Publishing Company.
- Mishra, S. R., Neupane, D., Preen, D., Kallestrup, P., & Perry, H. B. (2015). Mitigation of non-communicable diseases in developing countries with community health workers. *Globalization and health*, 11(1), 43.
- Moleong, L. (1995). Metode Penelitian Kualitatif. cet ke-v. *Bandung: Rosdakarya*.
- Moleong, L. J. (1989). Metodologi penelitian kualitatif.
- Muninjaya, A. G. (2011). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metododologi penelitian kesehatan.
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2017). Catastrophic Health Spending Determinants of Indonesian Household in the First Year Implementation of JKN Program. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 27-36.
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi penguatan program posbindu penyakit tidak menular di kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 198-206.
- Nugroho, R. (2011). Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, Manajemen Kebijakan. *Jakarta: Elex Media Komputindo*.
- Owen, J. M., & Rogers, P. (1999). *Program evaluation: Forms and approaches*: Sage.

- P2L, D. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM). *Kementerian kesehatan RI*, 39.
- Parinduri, S. K. (2015). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) dalam Deteksi Dini dan Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus di Puskesmas Glugur Darat Tahun 2014.
- Permendagri. (2017). Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan. *Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD Serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD dan RKPD*.
- Permendes. (2016). *Kebijakan Pengalokasian dan Penyaluran Dana Desa Tahun 2017*. Paper presented at the Workshop Penyusunan Rancangan Peraturan Kepala Daerah mengenai Tata Cara Penghitungan Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa TA.
- Permendes. (2017). *PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI DESA NOMOR 19 TAHUN 2017 TENTANG PENETAPAN PRIORITAS PENGGUNAAN DANA DESA TAHUN 2018 DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA DI KECAMATAN LEBONG ATAS KABUPATEN LEBONG*. Universitas Bengkulu.
- Permenkes 44. (2016). Nomor 44 Tahun 2016. *Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *Kemenkes RI, Jakarta*.
- Permenkes. (2017). Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 5 tahun 2017 tentang rencana aksi nasional penanggulangan penyakit tidak menular tahun 2015-2019.
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis implementasi program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 76-84.

- Prastowo, A. (2011). Metode penelitian kualitatif dalam perspektif rancangan penelitian. *Yogyakarta: Ar-Ruzz Media*, 22, 69.
- Primiyani, Y., Masrul, M., & Hardisman, H. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 399-406.
- Purdiyani, F. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1), 470-480.
- Purwanto, E., & Dyah, S. R. (2008). Implementasi Kebijakan Publik. *JMKP-MAP Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*.
- Putri, R. E. (2018). Evaluasi Proses Implementasi Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 12-27.
- Rahmayanti, E., & Hargono, A. (2017). IMPLEMENTASI SURVEILANS FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR BERBASIS POSBINDU BERDASARKAN ATRIBUT.
- Rallis, S. F., & Rossman, G. B. (2010). Metode campuran dalam konteks evaluasi: sebuah kerangka pragmatik. *Handbook of mixed methods in social & behavioural research.*(Daryanto, pengalih bahasa). *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. *Jakarta [ID]: Balitbangkes Kementerian Kesehatan*.
- Robbins, S., Judge, T., Millett, B., & Waters-Marsh, T. (2008). *Organisational behaviour*. Frenchs Forest, NSW: Pearson Education Australia.
- Sailendra, A. (2015). Langkah-Langkah Praktis Membuat SOP (Standard Operating Procedures).

- Saleh, H., Ismail, N., & Adamy, A. (2018). Hubungan Realisasi Anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Cakupan Indikator Kesehatan Ibu di Aceh Periode 2013-2015. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 4(2), 339-348.
- Saputra, M. H., Muhith, A., & Fardiansyah, A. (2017). ANALISIS SISTEM INFOMASI FAKTOR RESIKO HIPERTENSI BERBASIS POSBINDU DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIDOARJO. *PUBLIKASI HASIL PENELITIAN*(1), 7-17.
- Sethi, S., Jonsson, R., Skaff, R., & Tyler, F. (2017). Community-based noncommunicable disease Care for Syrian Refugees in Lebanon. *Global Health: Science and Practice*, 5(3), 495-506.
- Siagian, S. P. (2002). Kiat meningkatkan produktivitas kerja. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Siagian, S. P. (2018). *Teori motivasi dan aplikasinya*: Rineka Cipta.
- Sicilia, G., Dewi, F. S. T., & Padmawati, R. S. (2018). Evaluasi kualitatif program pengendalian penyakit tidak menular berbasis posbindu di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo I. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 7(2), 88-92.
- Soekidjo, N. (2007). Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. *Rineka Cipta, Jakarta*.
- Stake, R. E. (2004). *Standards-based and responsive evaluation*: Sage.
- Stufflebeam, D. L., & Shinkfield, A. J. (2012). *Systematic evaluation: A self-instructional guide to theory and practice* (Vol. 8): Springer Science & Business Media.
- Sugiyono, M. P. P. (2007). Pendekatan Kuantitatif. *Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta*.
- Suharto, E. (2005). *Analisis kebijakan publik: panduan praktis mengkaji masalah dan kebijakan sosial*: Alfabeta.
- Suhbah, W. D., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2019). EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) PUSKESMAS

- SUKOLILO I KABUPATEN PATI. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 647-657.
- Sule, E. T., & Kurniwan Saefullah, P. M. (2009). *Kencana Perdana Media Group: Jakarta*.
- Sulsel, D. K. (2018). Laporan Seksi PTM dan Keswa.
- Suryana, D., & Si, M. (2006). *Kewirausahaan: Pedoman Praktis (Kiat dan proses menuju sukses)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Suzetta. (2007). Perencanaan Pembangunan Indonesia. *Indonesian Development Planning*]. <http://ditpolkom.bappenas.go.id/basedir/Artikel/094.%20Perencanaan%20Pembangunan,20>.
- Tolo. (2020). Rencana Usulan kegiatan Puskesmas Tolo 2019 dan 2020.
- Umayana, H. T., & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan Keluarga Dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96-101.
- Undang-Undang. (2004). tentang Sistem perencanaan pembangunan Nasional. Jakarta: Bappenas.
- Undang-Undang. (2009). tahun 2009 tentang Kesehatan. *Peraturan Pemerintah Nomor, 72*.
- Undang-Undang. (2014). No. 6 Tahun 2014 Tentang Desa: Online),([http://www.kemendagri.go.id/media/documents/2014/02/04/u/u/uu_no](http://www.kemendagri.go.id/media/documents/2014/02/04/u/u/uu_no....)
- Wati, B. S. K., & SKM, T. A. I. (2018). *Evaluasi Pelaksanaan Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- WHO. (2016). *World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs sustainable development goals*: World Health Organization.
- Wibowo, A. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis*.
- Windiastruti, K., & Gunawan, I. M. A. (2019). *PENGARUH PENERAPAN SOP PENGUKURAN TINGGI BADAN TERHADAP KETRAMPILAN*

KADER DALAM PENGUKURAN TINGGI BADAN BALITA DI DESA DONOMULYO. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Wirawan, E. T., & Model, S. (2011). *Aplikasi dan Profesi.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Wah Yun Low, Yew-Kong Lee & Alexander Lourdes Samy (2014). Non-communicable diseases in the Asia-Pacific region: Prevalence, risk factors and community-based prevention. *IJOMEH* 28(1), 20-26



Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Kabupaten Jenepono 2020

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Informan

Nama Informan :
 Umur :
 Pendidikan :
 Jabatan :
 Masa Kerja :
 Hari/Tanggal :

Pertanyaan

I. Komponen Masukan

A. Untuk Pengelola Program PTM Puskesmas

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana dengan ketersediaan tenaga yang bertanggung jawab terhadap Pelaksanaan Posbindu PTM? (Probing: berapa tenaga yang ada, apakah tenaga tersebut sudah mencukupi, apakah terdapat kendala dalam hal tenaga dan bagaimana solusinya)
2. Menurut anda bagaimana kualitas kader dalam menjalankan Posbindu PTM? (Probing: bagaimana pemahaman kader tentang tupoksi masing-masing baik dari segi teori maupun praktek)
3. Menurut Bapak/Ibu Bagaimana harapan terkait sarana prasarana Posbindu PTM?

(Probing: Apakah Posbindu KIT sudah tersedia di setiap Posbindu, kendala yang dihadapi, dari mana sumbernya, dan bagaimana solusinya)

4. Menurut Bapak/Ibu Bagaimana ketersediaan Media KIE di Posbindu PTM ?

(Probing: Apakah semua Posbindu mendapatkan Media KIE, Apakah pelaksanaan Posbindu PTM mengacu kepada modul, kendala yang dihadapi, dan bagaimana solusinya)

B. Untuk Kepala Desa

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana proses pembentukan kader Posbindu PTM?

(Probing: Penerbitan SK bagi kader sebagai acuan dalam melaksanakan tugas)

2. Posbindu sebagai UKBM, Bagaimana menurut Bapak/ibu pengaplikasian dalam pembiayaan insentif dan biaya operasional.?

(Probing: Apakah ada aturan yang secara khusus mengatur penggunaan dana Desa, apakah ada kendala yang dihadapi dan bagaimana solusinya)

3. Bagaimana Menurut Bapak/Ibu sarana dan prasarana dalam pelaksanaan Posbindu PTM ?

(Probing: apakah sarana dan prasarannya memadai seperti Tempat pelaksanaan Posbindu, peralatan pemeriksaan, apa kendala yang dihadapi dan bagaimana solusi perbaikan kedepannya)

C. Untuk Kader Posbindu

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana keaktifan kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM?

(Probing: berapa tenaga yang hadir, apakah tenaga tersebut bekerja sesuai tupoksi)

2. Menurut anda bagaimana pemahaman kader tentang proses Posbindu PTM?

(Probing: Apakah kader pernah mendapatkan pelatihan dan pelatihan seperti apa yang diberikan).

3. Posbindu sebagai UKBM, Bagaimana menurut Bapak/ibu pengaplikasian dalam pembiayaan insentif dan biaya operasional.?

(Probing: Apakah ada aturan yang secara khusus mengatur

penggunaan dana Desa, apakah ada kendala yang dihadapi dan bagaimana solusinya)

4. Kader Posbindu PTM memiliki tugas yang tidak mudah dan menyita waktu setiap kali dilaksanakan, bagaimana menurut anda , peranan dana (insentif dan Operasional) dalam menjalankan Posbindu?

(Probing: bagaimana insentif, operasional diberikan, siapa yang memberikan, apakah sesuai dengan harapan, bagaimana seharusnya)

5. Bagaimana sarana prasarana Posbindu PTM?

(Probing: Ketersediaan Posbindu KIT, apakah tempat pelaksanaan Posbindu membuat nyaman kader dan masyarakat dan berada pada lokasi yang strategis (Mudah dijangkau), kendala yang dihadapi dan bagaimana seharusnya)

6. Menurut Bapak/Ibu bagaimana penyebarluasan media KIE dalam pelaksanaan Posbindu PTM?

(Probing: bagaimana proses pelaksanaan metode tersebut, apakah berjalan sesuai modul, apakah terdapat kendala dalam melaksanakan metode tersebut dan bagaimana solusinya)

D. Untuk Kepala Puskesmas

1. Bagaimana pengalokasian dana BOK (bantuan operasional kesehatan) untuk insentif dan operasional Posbindu PTM?

(Probing: dalam bentuk apa insentif dan operasional diberikan, kendala yang dihadapi, dan bagaimana seharusnya)

E. Untuk Kepala Seksi PTM

1. Bagaimana proses pengadaan Posbindu KIT ?

(Probing: , kendala yang dihadapi, dan bagaimana seharusnya)

F. Pengelola PTM Kabupaten

1. Menurut Bapak/Ibu Bagaimana ketersediaan Media KIE di Posbindu PTM ?

(Probing: Apa saja media KIE yang telah diberikan, kendala yang dihadapi, dan bagaimana seharusnya)

II. Komponen Proses

A. Kepala Puskesmas

1. Menurut Bapak / Bagaimana gambaran Penyakit Tidak Menular diwilayah kerjanya ?

(Probing: Pengumpulan data besaran masalah, sarana prasarana pendukung, apakah dimasukkan dalam perencanaan untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan PTM)

2. Menurut Bapak / Bagaimana proses sosialisasi dan advokasi

pembentukan Posbindu PTM ?

(Probing: Seperti apa sosialisasi dan advokasi dilakuakn, Apakah dimasukkan dalam agenda Lokmin, adakah kendala yang dihadapi, bagaimana solusinya)

3. Bagaimana keterlibatan Pemerintah Desa dan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan Posbindu PTM?

(Probing: seperti apa bentuk kerja sama antara petugas kesehatan dengan pemerintah Desa, dan tokoh masyarakat, seperti apa kendala yang dihadapi dan apa saja yang telah dilakukan)

4. Bagaimana pelaksanaan monitoring Posbindu PTM ?

(Probing: Apakah pihak dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas pernah ke Posbindu langsung, bagaimana tindak lanjut pasca monitoring

5. Bagaimana peran dinas kesehatan dalam melakukan pembinaan ke Posbindu PTM.?

(Probing: Apakah ada pendampingan yang dilakukan, seperti apa bentuk pendampingan yang diberikan, apa kendala yang dihadapi)

B. Kepala Desa

1. Menurut Bapak / Bagaimana gambaran Penyakit Tidak Menular diwilayah kerjanya ?

(Probing: Apakah perlu intervensi dalam bentuk program yang dilakukan oleh sektor kesehatan, apakah diajukan dalam musrembang)

2. Menurut Bapak / Bagaimana sosialisasi dan advokasi pembentukan Posbindu PTM dilakukan ?

(Probing: Apakah pernah mendapatkan sosialisasi dan advokasi, seperti apa dukungan komitmen yang diberikan dan kendala yang dihadapi)

C. Pengelola PTM Kabupaten

1. Menurut Bapak / Bagaimana gambaran Penyakit Tidak Menular diwilayah kerjanya ?

(Probing: Pengumpulan data besaran masalah, apakah dilakukan identifikasi kelompok potensial)

D. Kepala Seksi PTM

1. Menurut Bapak / Bagaimana proses sosialisasi dan advokasi pembentukan Posbindu PTM ?

(Probing: Dimana dilakukan, siapa yang diundang, seperti apa metode yang digunakan dalam membangun komitmen

masyarakat, seberapa sering dilakukan, apakah dimasukkan dalam perencanaan Dinas Kesehatan, seperti apa kendala yang dihadapi)

2. Bapak / Bagaimana proses pelatihan Posbindu PTM ?
(Probing: Dimana dilaksanakan, siapa sj yang diundang, apakah semua kader di satu Posbindu dijadikan peserta, dari mana pematerinya, berapa kali dilaksanakan dan adakah kendala yang dihadapi, bagaimana solusinya)
3. Bagaimana keterlibatan stakeholder dalam mendukung upaya pencegahan, pengendalian penyakit PTM ?
(Probing: Apa saja kegiatan yang telah dilakukan untuk membangun kemitraan, apakah instansi pemerintah, swasta dilibatkan, seperti apa bentuk keterlibatan dan dukungan yang diberikan, apakah ada dibentuk POKJA, bagaimana kendala yang dihadapi)
4. Bagaimana pelaksanaan monitoring Posbindu PTM ?
(Probing: Apa saja yang di monitoring, berapa kali dalam satu tahun, apa yang menjadi kendala, seperti apa tindak lanjut yang dilakukan setelah monitoring untuk perbaikan Posbindu PTM)
5. Bagaimana peran dinas kesehatan dalam melakukan pembinaan ke Posbindu PTM.?
(Probing: Apakah ada forum komunikasi yang dibentuk, apakah pernah dilakukan studi banding bagi kader, apakah ada penghargaan bagi kader dan Posbindu teladan)

E. Kader Posbindu

1. Menurut Bapak / Bagaimana sosialisasi dan advokasi pembentukan Posbindu PTM dilakukan ?
(Probing: Apakah anda pernah terlibat, bagaimana peningkatan pemahaman anda setelah mengikuti sosialisasi, dan seperti apa keterlibatan bapak/ibu dalam pembentukan Posbindu).
2. Menurut Bapak / Bagaimana pelatihan dilakukan ?
(Probing: Apakah anda mengerti dan memahami semua materi yang diberikan, apakah ada materi praktek pengukuran diajarkan)
3. Bagaimana pembagian tugas kader dalam penyelenggaraan Posbindu PTM?
(Probing: Apakah ada tugas khusus dari masing-masing kader, apakah dibantu oleh petugas pustu yang ada di Desa)

4. Posbindu sangat membutuhkan kerja sama dari semua pihak untuk membangun kesadaran masyarakat, bagaimana keterlibatan Pemerintah Desa dan Tokoh masyarakat ?
(Probing: Apakah pemerintah desa dan tokoh masyarakat dilibatkan dalam penyelenggaraan Posbindu, apakah ikut berperan aktif dalam menghadirkan masyarakat, apa kendala yang dihadapi)
5. Bagaimana tahapan pelaksanaan Posbindu PTM yang bapak/ibu lakukan ?
(Probing: Bagaimana tahap persiapan, pelaksanaan dan setelah Posbindu dilakukan)
6. Bagaimana pembagian tugas kader saat pelaksanaan Posbindu PTM ?
(Probing: Apakah dilaksanakan tahapan 5 meja, bagian mana yang paling sering tidak diisi, apa kendala yang dihadapi)
7. Bagaimana pelaksanaan monitoring Posbindu PTM ?
(Probing: Apakah pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas pernah ke Posbindu langsung, bagaimana tindak lanjut pasca monitoring)
8. Bagaimana pendampingan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas kepada Posbindu PTM ?
(Probing: Apakah ada pemilihan kader dan Posbindu teladan, apakah ada forum komunikasi yang menjadi wadah bagi kader posbidu untuk menyampaikan kendala dan pencapaian dalam pelaksanaan Posbindu)

F. Pengelola PTM Puskesmas

1. Menurut Bapak / Bagaimana pelatihan dilakukan ?
(Probing: Apakah anda mengerti dan memahami semua materi yang diberikan, apakah ada materi praktek pengukuran diajarkan)
2. Bagaimana keterlibatan bapak/ibu dalam penyelenggaraan Posbindu PTM ?
(Probing: Apakah hadir dalam pelaksanaan Posbindu, bagaimana koordinasi dengan petugas kesehatan di Pustu dalam melakukan pendampingan pada kader posbidu)
3. Menurut Bapak/Ibu bagaimana tahap persiapan, pelaksanaan dan setelah pelaksanaan Posbindu PTM ?
(Probing: Apakah dilakukan tahap persiapan, apakah pelaksanaannya mengikuti semua tahapan, bagaimana tindak lanjut terhadap masyarakat yang menderita PTM, apakah

dilakukan pencatatan dan pelaporan setelah Posbindu PTM, apa kendala yang dihadapi dan bagaimana solusi yang dilakukan)

III. Komponen Keluaran

1. Menurut Bapak/Ibu bagaimana cakupan Posbindu PTM ?
(Probing: hambatan saat ini, bagaimana seharusnya, dan harapan kedepannya dalam pelaksanaan Posbindu PTM)

IV. Kompenen Pembinaan

1. Apakah pernah dilakukan pembinaan untuk perbaikan Posbindu dari Dinas Kesehatan atau Puskesmas.?
(Probing: bagaimana bentuk pembinaan yang dilakukan, seperti apa perubahan pada Posbindu.?)

LEMBAR OBSERVASI

No	Item yang di observasi	Keterangan	
		ya	Tidak
1	Tersedianya kader 5 orang di Posbindu		
2	Tempat pelaksanaan Posbindu PTM		
3	Posbindu KIT		
4	Kursi dan meja di Posbindu		
5	Kamar khusus untuk pemeriksaan IVA		
6	Buku Panduan		
7	Brosur/leaflet		
8	Ada pembagian tugas pada kader		
9	Ada pelatihan pada kader		
10	Ada kader yang tidak mendapa pelatihan		
11	Ada dilakukan sosialisasi		
12	Ada dibentuk forum komunikasi Posbindu PTM		
13	Ada pemilihan Posbindu Terbaik		
14	Ada pemilihan kader teladan		

TELAAH DOKUMEN EVALUASI PROGRAM POSBINDU PTM DI KABUPATEN JENEPONTO

No	Jenis Data	Dokumen	Keterangan		
			1	2	3
1	Geografii	BPS			
2	Demografis	BPS			
3	Sosio Ekonomi	BPS			
4	Sumber Biaya	Dinas Kesehatan			
		Puskesmas			
		Pemerintah Desa			
7	Buku Pencatatan	Posbindu			
8	Format rujukan	Posbindu			
9	Perencanaan	Dinas Kesehatan			
		Puskesmas			
		Pemerintah Desa			
10	SK kader	Pemerintah Desa			

11	Instrumen Monitoring	Dinas Kesehatan			
		Puskesmas			
12	Cakupan Program	Puskesmas			

Keterangan

1. Ada dan lengkap
2. Ada dan tidak lengkap
3. Tidak Ada

Lampiran 2
Matrix Wawancara

Dinas Kesehatan

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
Masukan				
1	Bimbingan (Pelatihan)	"... , kalo platihan kader itu, pernah saya laksanakan dananya dari provinsi tapi saya yang mengatur itu puskesmasnya. Waktu itu saya anu di 2018 tapi 1 puskesmasji, itu sy latih 5 orang 1 desa, trus 2019 ada lagi kegiatan provinsi tapi dilakukan dikabupaten, sy undang puskesmas rumbia sama puskesmas binamu, kadernya di setiap desa. Yang dipanggil kader saja. Kalo anggaran dari kabupaten tidak ada karena setiap kita usulkan tidak direspon karena keterbatasan dana. Terbatas anggaran juga jadi kalau mauki bikin pelatihan biasa kita cuman bisa 40 kader 1 tahun sementara kita htung ada 600 kader..... (Informan 1, 57 Tahun)	-Pelatihan dianggarkan dari prvinsi dan dilaksanakan di Kabupaten -pemanggilan kader diserahkan sepenuhnya ke dinkes Kabupaten -terbatas anggaran	-Pelaksanaan pelatihan belum merata di semua Puskesmas dan hanya mengandalkan pendanaan dari dinkes Provinsi.
2	Sumber Pembiayaan	kalau penganggaran Posbindu KIT dari DAK non fisik semntara pelaksanaan kegiatan dari DAU dan BOK.... (Informan 2, 40Tahun)	-Posbindu KIT dari Dau Non Fisik -Pelaksanaan menggunakan DAU dan BOK	-Untuk penganggaran dari dinas kesehatan menggunakan 3 sumber alokasi anggaran.
3	Tempat pelaksanaan dan Posbindu KIT	"....untuk pengadaan Posbindu KIT, kita itu memasukkan usulan diperencanaan, tapi tdk semua yang kita masukkan itu diterima, jadi kita mengajukan pertahap, untuk tahap pertama itu 95 Posbindu KIT dan sudah didistribusikan, tahap kedua (2020) ada 55 Posbindu KIT, tapi belum didistribusikan. Jadi untuk pengadaan Posbindu KI tidak ada kendala" (Informan 1, 57 Tahun)	-Pengadaan Posbindu KIT dilakukan 2 tahap -Masing-masing desa sudah mendapatkan 1 Posbindu KIT -Pembelanjaan dilakukan oleh perencanaan	Semua pengajuan program di akomodir oleh perencanaan untuk pembelanjaan Posbindu KIT secara bertahap

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
4	Media KIE	“...kalo kita di Dinkes itu ada regulasi tersendiri, jadi ada seksi yang mengatur seksi promkes, namun kendalanya tidak semua media KIE itu bisa diakomodir karna keterbatasan biaya, yang ada itu media germas dan didistribusikan ke Posbindu itu. Tidak ideal sebenarnya karna tidak semua dapat dan tidak sampai diPosbindu, biasanya ditingkat desa saja. Tidak adapi juga tempat permanen khusus Posbindu untuk dipasang media KIE itu. Jadi itu saja media germas, kalo khusus Posbindu tidak adapi memang. Kalo dari kabupaten, Kalo buku monitoring ada tapi tdk merata, dari provinsi. (Informan 2, 40Tahun)	-Pengadaan media KIE menjadi tanggung jawab promkes -Terbatasnya anggaran -media KIE belum disiapkan Kabupaten dan hanya bantuan dari dinkes Provinsi	Kurang maksimalnya kerja sama lintas program dan terbatasnya anggaran sehingga pengadaan masih berharap dari dinkes Provinsi
Proses				
5	Penyusunan Rencana Kerja Organisasi	“...jadi tetap kita melakukan assesment, yang pertama itu menghitung jumlah sasaran setiap desa dan kelurahan,kebutuhan jumlah Posbindunya, tenaga kadernya, kemudian pembiyaanya.tapi sejauh ini karena keterbatasan alat, kita masih 1 Posbindu 1 desa. Kendalanya itu tidak semua yang diusulkan diterima, Kalo ketersediaan stripnya juga sering jadi kendala karena baru beberapa bulan sudah habis stripnya. Dan anggarannya juga sudah habis..... (Informan 2, 40Tahun)	-tahap pertama adalah assesment data dasar -tidak semua yang diajukan dapat diakomodir	Prioritas perencanaan masih fokus kebutuhan dasar program (Posbindu KIT, strip, dan peningkata kapasitas) belum sampai pada strategi meningkatkan cakupan pelayanan.
6	Pengarahan (Sosialisasi)	“....Sebenarnya itu, saya memang dari rapat verifikasi BOK Puskesmas, memang saya usulkan untuk pembentukan Posbindu disemua wilayah puskemas tapi saya biasa diborongi sama seksi yang lain, kenapa harus bentuk lagi padahal sudah ada posyandu, nebeng saja disitu. Saya bilang bedalah Posbindu sama posyandu, karna kalau ada pembentukan, pemerintah Desa itu merasa bertanggung jawab, tapi yah begitumi. Sosialisasi khusus untuk Posbindu di Dinas tidak ada, jadi saya biasa nebeng diprogam lain juga kl diundang seksi PTM. selama ini saya juga suruh PKM sampaikan di pertemuan lintas sektor, yang LOKMIN itu untuk sosialisai pembentukan Posbindu, dan adaji jg puskesmas yang mau anggarkan menggunakan dana BOK” (Informan 1, 57 Tahun)	-pembentukan Posbindu tdak mendapat dukungan dari seksi terkait -Belum dilakukan sosialisasi dari dinas kesehatan dan hanya emaksimalkan Lokmin -Sebagian Puskesmas bersedia memberikan dukungan penganggaran	Adanya ego program dan belum terdapat kesepahaman bersama di Tingkat Dinas Kesehatan dalam mendukung Posbindu PTM, demikian halnya Puskesmas dalam memberikan dukungan sosialisasi

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
			sosialisasi	
7	Pengkoordinasian (Kemitraan)Tidak semua (pemerintah desa kecamatan/lintas sektor) mau membantu, tapi ada juga tidak, seperti kemarin itu pernah ada saya kunjungi, ibu PKKnya langsung bilang, saya baru tau ini, berarti memang masih kurang sosilasisi ini dilakukan sama pihak puskesmas. Atau mungkin ada kegiatannya dibawah tapi tidak disampaikan ke perintah desa. Untuk tingkat Kabupaten pernah ada kita lakukan, ada beberapa dinas-dinas terkait kita undang, seperti BAPPEDA, PMD, Sosial dan pemberdayaan perempuan, dilakukannya dalam bentuk sosialisasi dan disitu saya minta komitmen dari PMD bagaimana menyampaikan ke kepala Desa supaya dianggarkan juga untuk program PTM, misalnya, di puskesmas itu biasa kehabisan strip jadi sy minta PMD memfasilitasi ini. Adaji juga desa yang anggarkan itu, Desa di wilayah Puskesmas taroang dan Puskesmas Batang.kalau POKJA lintas sektor, tidak adaji saya bentuk. Kendala yang saya hadapi itumi, kurang dukungan , (Informan 1, 57 Tahun)	-Tidak semua pemerintah desa memberikan dukungan -kurang sosialisasi sehingga lintas sektor belum paham program -dukungan masih kurang dan dinas PMD belum terlibat secara aktif dalam memberikan edukasi pada pemerintah desa - Sebagian Desa bersedia menganggarkan,	-Pembangunan komitmen lintas sektor dikabupaten hanya sekali dan tidak ada upaya lanjutan sehingga dukungan yang didapatkan masih belum maksimal, sedangkan ditingkat desa minimnya sosilaisi menjadi kendala dalam membangun kemitraan
8	Monitoring	1“....Seringji saya lakukan, anggarannya itu biasa dari DAU, 3 kali dilakukan, dan ada juga tawwa bantuan dari dana BOK untuk melakukan evaluasi penggunaan dana DAU yang sudah cair dan capaian programnya, jadi semua program di evaluasi dan turun langsung ke Puskesmas. Kalo di Posbindu biasa kita ambil sampelji kalo kebetulan bersamaan pelaksanaan Posbindu dan monitoring ke Puskesmas. Biasanya yang kurang sama yang tinggi capaiannya untuk membentuk dan kenapa bisa. (Informan 1, 57 Tahun)	-dilakukan 3 kali dalam setahun ditingkat puskesmas -monitoring Posbindu dilakukan secara random bersamaan dengan monitoring PKM	-Monitoring hanya di tingkat pukesmas sedangkan kunjungan ke Posbindu belum dijadwalkan dan dimasukkan dalam penganggaran.
Keluaran				
9	Cakupan pelayanan	1“....Alhamdulillah sudah mendekati target, karna Posbindu yang aktif itu sudah 95 % cuman kedalanya itu karna masih ada beberapa yang tidak adapi Posbindu KIT nya, kendalanya itu,	-Sudah mendekati target dari segi pembentukan	-dari segi pembentukan Posbindu sudah mendekati target tetapi cakupan masih

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
	Posbindu PTM	<i>maslaah biaya, pergantian kader, pergantian pemegang program padahal sudah disampaikan untuk tidak boleh diganti selama 2 tahun, jadi harapan kedepannya saya upayakan juga ada pelatihan, muda-mudahan bisa dilaksanakan di 2020 ini, saya sudah dijanjimi. (Informan 1, 57 Tahun)</i>	<i>Posbindu yang aktif mencapai 95% -peningkatan cakupan terkendala karna pergantian kader dan pemegang program terlatih</i>	<i>kurang karna fokus belum sepenuhnya untuk pencapaian target mengingat masih sering terjadi pergantian pemegang program dan kader terlatih, termasuk masih kurang maksimalnya pelatihan pada kader.</i>
Umpan Balik				
10	Pembinaan	<i>“....Saya selaluji kasi usulan itu (pelatihan) karna banyak kader kurang paham tapi kayaknya, persoalan danami seperti ynag dibilang tadi. Pengelola programku juga selaluji masukkan usulan lengkap dengan penjelasan kondisinya dilapangan tapi tidak terlalu direspon atau belum bisa diakomodir. Biasa juga saya minta ke Puskesmas untuk buat pertemuan untuk sosialisasi dengan lintas sektor, kemudian itu di Posbindu kan ada pemeriksaan IVA, biasa cuman 20 ji, ada juga 10 ji perempuan diperiksa, alasannya itu kurang bidang terlatih, jadi saya usulkan juga bagaimana caranya supaya semua puskesmas 3 bidannya dilatih. Kalau pembentukan forum komunikasi itu belumpi ada, persoalannya juga begini, itu biasa kader yang sudah dilatih, kalo selesai pemilihan desa biasa diganti, jadi mauki latihki bagaimana kalo tidak ada dana, ada 1 puskesmas itu, diganti semua kadernya yang sudah dilatih provinsi, kalo pemilihan kader teladan atau Posbindu semacam pemberian reward, sudah terpikir itu semua cuman belum dilakukan,.... (Informan 1, 57 Tahun)</i>	<i>-Pembinaan diusulkan unuk peningkatan kapasitas kader serta bidan pemeriksa IVA tapi belum diakomodir -Mengintruksikan Puskesmas untuk lebh maksimal dalam melakukan sosialisasi -Pergantian kader menyulitkan dalam pembentukan forum komunikasi kader</i>	<i>-Rencana pembinaan sebagai tindak lanjut dari monitoring sudah ada tetapi belum mampu diakomodir karna keterbatasan dana serta sering terjadi pergantian kader karna unsur politik pemilihan Kepala Desa</i>

Puskesmas Buludoang

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
Masukan				
1	Kader	<p>1. “.....kalau kader beda-bedaki setiap Posbindu tapi kalau dalam SK ada 4 orang, , dan itu sudah cukup, tidak ada kendala, kalau kualitasnya kader kurang karna kader Posbindu bergabung dengan kader posyandu makanya kadang menarik diri karna yang gaji itu kader posyandu, makanya selesaipi biasa kerjanya diposyandu atau longgarpi baru nabantuki, makana kebanyakan itu kita semua yang kerja tapi di SK kanji juga kader Posbindu, jadi ada beberapa yang paham karna setiap Posbindu sudah ada yang pernah dilatih” (Informan 6, 30 Tahun)</p> <p>2 “....Ada Sknya kader tahun 2018 itu,” (Informan 11, 40Tahun)</p> <p>3. “...Tidak adapi pernah dibentuk, langsungji saja ditunjuk, itu hari malam saya langsung ditelpon. Tidak adapi SK nya pernah kuliati, dan belum pernahpika juga dikasi, hanya SK posyanduji, tapi tidak taumi kalau ada tapi tidak pernah saya liat toh, ...” (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>4. “...5 orangka kader, massing nia jamanku tapi nigabungki siagang Posbindu, amparessai ibu-ibuna iya tonji anjo petugas puskesmaska iyya, tenapa SK na Posbindu, posyanduji....” (Informan 22, 45 Tahun)</p> <p>5. “....ada SK nya tapi saya tidak pegang pak, 2 orangka kayaknya, kalau keaktifannya, tidak terlalu aktif kalau Posbindu, jadi kalau seumpama ada petugas kita bantumi....” (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>6”.....ada kadernya dan sudah di SK kan itu, dan sudah berjalan itu kegiatannya, ... (Informan 12, 41 Tahun)</p> <p>7”....digabung semua itu kader posyandu dengan kader Posbindu, 5 orangka tapi tidak ada SK nya untuk Posbindu... (Informan 21, 36Tahun)</p> <p>8. “...Belumpi ada sy pernah SK kan, masih kader posyanduji</p>	<p>-Kader posyandu dan Posbindu masih digabung -Pembentukan kader melalui penunjukan oleh pemegang program -Kader belum pernah melihat SK Posbindu -Pemahaman kader akan tupoksi masih kurang karna belum semua kader diikuti pelatihan -jumlah kader setiap desa berbeda-beda antara 2-4 kader setiap desa -hanya 1 Desa yang telah mengeluarkan SK kader</p>	<p>Ketersediaan dan kualitas kader tidak sesuai pedoman pelaksanaan Posbindu PTM, dapat dilihat dengan adanya perbedaan jumlah kader disetiap desa, untuk pembentukan kader digunakan metode penunjukan langsung dengan memanfaatkan kader posyandu yang lebih dulu sudah terbentuk,</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		iyya..., (Informan 13, 49Tahun)		
2	Bimbingan (Pelatihan)	<p>1"....pelatihan 2 orang setiap Posbindu, satu hariji dilakukan di dinas," (Informan 6, 30 Tahun)</p> <p>2. ".....lyye pernah, Kemarin itu 2 orangka pergi pelatihan tahun 2017 itu pertamanya, satu hariji, diajarjaki cara mengukur, cara menimbang..." (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>3. "...Tinapa kanne mae karaeng lekba pelatihan.... (Informan 22, 45 Tahun)</p> <p>4".... Itu hari langsungjika ditelpon ibu dian pergi pelatihan, Pernahhka ikut satu kali dikabupaten, 2 orangka dari pattiro, 1 hariji, aiajarki mengenai Posbindu, cara mengukur,, menimbang, periksa tekanan darah, tapi tidak terlalu pahamki karna 1 hariji itupun sampai soreji...." (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>5".... Pernahka pelatihan diatas didinas kesehatan, sendirijika, diajarki cara mengukur, 1 hariji dilakukan, kalau dari puskesmas tidak adapi pelatihan... (Informan 21, 36Tahun)</p>	<p>-Sudah pernah dilakukan pelatihan</p> <p>-penunjukan peserta langsung ditelpon oleh pemegang peserta</p> <p>-Pelatihan dilakukan di Kabupaten sebanyak 1 hari</p> <p>-Jumlah peserta pelatihan melibatkan 5 kader dari 3 Posbindu</p>	<p>-Pelaksanaan pelatihan hanya dilakukan 1 hari sehingga kader belum memahami dengan baik tupoksi yang dilakukan, untuk meteri pembelajaran semua di lakukan, jumlah peserta tidak merata setiap desa dan masih terdapat 1 desa kader yang belum mendapatkan pelatihan</p>
3	Insentif	<p>1. "....kalau khusus Posbindu tidak adapi insentifnya, masalahnya itu karna anggarannya tidak mencukupi, rencana tahun depan karna sebenarnya masih banyak itu kader belum digaji...." (Informan 11, 40Tahun)</p> <p>2. ".....ada honor nya tapi bukan Posbindu, untuk posyandu, jadi kalau di desa belum pernah memang dianggarkan." (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>3"..... Nia honor posyandu, tenapa kanne lekba nisareangki kama iyya anjo punna Posbindu...." (HA, 45 Tahun)</p> <p>4".... Belum ada khusus kader Posbindu, dan belum dianggarkan juga tidak tau kenapa, jadi yang dianggarkan itu baru kader posyandu...." (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>5"...kalo insentif kader belum ada diPosbindu baru posyandu karna itu tadi tidak ada didalam RKPDES... (Informan 12, 41 Tahun)</p> <p>6"... kalau dari desa tidak ada untuk Posbindu, untuk posyandu, digabungkan semuami itu... (Informan 21, 36Tahun)</p>	<p>-Insentif kader Posbindu belum ada dan belum diajukan dalam penganggaran oleh pemerintah Desa</p> <p>-Tidak ada arahan kepada pemerintah desa untuk pengalokasian penganggaran Kader Posbindu sehingga tidak dimasukkan dalam RKPDES</p>	<p>-Pemahaman tentang perbedaan pekerjaan antara kader posyandu dan Posbindu tidak dikomunikasikan kepada pemerintah desa sehingga pembayaran insentifnya digabung karna masih orang yang sama</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		7"...Belum ada juga, baru untuk kader posyandu insentifnya, kendalanya itu karna belum ada informasi juga dikasikanki dari puskesmas.... (Informan 13, 49Tahun)		
4	Biaya Operasional	1. "...yang dibiaya itu kalau pemegang program turun, untuk transportasi petugas, kalau pengadaan strip juga ada tapi untuk pemeriksaan didesa, kalau dari dinas itu tergantungji permintaannya kita.... (Informan 4, 40Tahun) 2"...kalau operasional belumpi ada juga, jadi belum ada memang dianggarkan dari pemerintah desa" (Informan 20, 32 Tahun) 3"...Sementara itu tidak ada untuk pengadaan strip, kecuali dari APBN atau dari kabupaten..... (Informan 12, 41 Tahun) 4"... tidak ada itu dari desa, dari puskesmas semuaji... (Informan 21, 36Tahun)	-Penyediaan BOP (Strip) untuk pembelanjaan sepenuhnya dari puskesmas -Belum ada dukungan penganggaran dari Desa	-Dukungan pemerintah Desa masih kurang dalam penyediaan BOP dan hanya mengandalkan Puskesmas sehingga jumlahnya sangat terbatas.
5	Sumber Pembiayaan	1. "...Penganggaran dari BOK, sesuai permintaan yang diajukan pemegang program....." (Informan 4, 40Tahun) 2. "...dari ADD semua itu,dan tidak adaji kendala kalau tahun depan tapi kalau tahun ini iyya kayaknya ada kendala karna anggaran sudah ditetapkan, dimenu juga belum kita cocokkan tapi kan bisaji dimasukkan dianggaran kesehatan, jadi kita cari jenis kegiatan yang menghampiri samalah kegiatannya....." (Informan 11, 40Tahun) 3"...sementara belumpi dianggarkan itu kecuali ada dari kabupaten, sempat saya usulkan tapi tidak bisa diakomodir karna tidak sinkron dengan RKP des, nanti jadi temuan kalau tidak ada di RKP des dan ada di APBdes, jadi anggarannya itu dialihkan ke ibu hamil... ((Informan 12, 41 Tahun) 4"...Tidak adapi dianggarkan itu Posbindu karna baru dibentuk saja, adaji iyya orang puskesmas yang turun periksa... (Informan 12, 41 Tahun)	-Menggunkan dana BOK Puskesmas sesuai yang diajukan pemegang program PTM -ditingkat desa dapat menggunakan ADD akan tetapi perlu lebih dulu dimasukkan dalam RKPDES	-Ditingkat Puskesmas sumber biaya yang dapat digunakan berasal dari BOK, sedangkan di Tngkat Desa dapat memaksimalkan ADD tapi terkendala dalam sinkronisasi di RKPDES
6	Tempat pelasanan dan Posbindu KIT	1. "...Ada Posbindu KIT dari dinas pengadaanya tapi saya tidak tau berapa sebenarnya karna asset yang pegang itu, berapa kali saya minta karna seharusnya itu POSBINDU kit didesa tapi satu saja dikasikan dan itu saya saja yang pegang,itu saya pakai untuk	-Pengadaan Posbindu KIT dari dinas kesehatan, dan hanya dipegang oleh	-Posbindu KIT hanya satu dan dipakai untuk semua Desa yang dipegang oleh pengelola PTM Puskesmas, sedangkan

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>semua jadi belum ada yang saya kasi di Desa, kalau stripnya pengganggaran itu dari POA puskesmas, coba bisa dari dinas di karna biasa malaski biasa masyarakat, nabilang natensi terusjaki tena naparessaki....” (Informan 6, 30 Tahun)</p> <p>2”.... Masih dirumah warga Posbindunya dan tidak ada rencana membangun untuk Posbindu, kalau yang direncanakan itu kan pembangunan posyandui nanti disitu tempatnya pada saat kegiatan kesehatan, difokuskan disetiap dusun toh, kalau pengadaan Posbindu KIT juga baru mau direncanakan tahun depan karna baru juga disampaikan oleh pihak puskesmas.....” (Informan 11, 40Tahun)</p> <p>3”...disini itu digabung pelaksanaanya 4 dusun, kenapa na nigabung, pertamanya dulu pisah-pisahji toh perdusun tapi lama kelamaan didatangimi dusunnya dan teriak-teriakmaki dimasjid tidak ada pernah mau datang jadi takkala digabungmi deh, dipolindes desa dilakukan dan tidak masalahji juga menurut ibu-ibunya karna mudahji dijangkau jalan kakiji, baru dilakukan setiap tanggal 7 jadi tidak usahmi lagi teriak-teriak panggil toh, kalau alatnya pernahjaki dijanji mau dikasi, tensi apa toh, tapi sampai sekarang tidak adapi, katanya tidak bisa bedede, harus orang puskesmas sendiri yang periksa...” (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>4”....Nia alat naerang biasa, gua darah tapi sikaliji naparessa, punna tensi iyya bulan-bulanji, punna lekbaki naerangji ammotere, biasa ri posyanduaji nigaukang, ambani ngasengji tauwwa manege anjoeng....” (Informan 22, 45 Tahun)</p> <p>5”...dilaksanakan kadang dirumah warga kadang diposyandu, setiap dusun dilakukan,, jadi berduaka temanku dampingi, kadang kalau tidak bisaka adaji juga teman yang dampingi orang puskesmas, adaji alat pemeriksaan sering nabawa orang puskesmas kalau turun pemeriksaan tapi tidak disimpan di kader....” (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>6”...kalau pelaksanaanya selama ini saya belum tau karna tidak ada laporan, baru pembentukan ini, karena kader juga tidak mau</p>	<p>pemegang program</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tempat pelaksanaan Posbindu di rumah warga dan di posyandu, serta dilakukan secara rutin setiap bulan -Kader belum dipercayakan untuk menyimpan Posbindu KIT -Sesekali dilakukan kunjungan rumah terhadap pasien yang menderita PTM dan belum sempat ke Posbindu tetapi tidak rutin 	<p>pelaksanaan dilakukan di rumah warga /posyandu dengan mempertimbangkan jarak (mudah dijangkau)</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		bergerak kalau tidak ada anggarannya ... (Informan 12, 41 Tahun) 7"...digabungki sama posyandu, dirumah wargaji dilakukan, tidak ada alat periksaan disimpan dikader, tapi kalau menurut aturan waktu pelatihan disimpan di kader iyya... (Informan 21, 36Tahun) 8"...Pernah ada keliling datangi rumah-rumah, tapi setiap dusun dilaksanakan, biasa juga di posyandu dilaksanakan karna ada beberapa dusun yang ada posyandunya..., (Informan 13, 49Tahun)		
7	Media KIE	1. "...kalau media promosi belum ada, tapi belum pernah juga saya ajukan...." (Informan 6, 30 Tahun) 2. ".....Tidak pernah ada itu, belum pernah dianggarkan di desa sama di dipuskesmas, adaji biasa itu stiker-stiker dikasi liatki, kendalanya tidak kutaumi tapi mungkin karna belum dianggarkan toh ..." (Informan 19, 33Tahun) 3"...Tena nalekbak angering iyya kucini battu ri puskesmas...." (Informan 22, 45 Tahun) 4"... kalau diPosbindu ada buku monitoring tapi sama itu orang puskesmas, kami ikut saja sekedar membantu, tidak pernah kami isi itu laporan atau buku, waktu pelatihan dikasijaki juga buku, kalau leaflet brosur tidak ada, kurang taumi kenapa tidak ada karna tidak dikasi tapi tidak pernahka juga minta...." (Informan 20, 32 Tahun) 5"...belum ada itu buku-buku dikasi kade, kalau saya ada waktu pelatihan, kalau leaflet brosur tidak ada iyya... (Informan 21, 36Tahun)	-Media promosi hanya mengandalkan buku monitoring -belum pernah diajukan permintaan Media KIE ke dinas kesehatan oleh pemegang program PTM dan Kader Posbindu -belum terdapat upaya untuk penganggaran media KIE, baik dari Puskesmas maupun Desa	-Media KIE tidak dijadikan salah satu instrument keberhasilan Posbindu PTM sehingga edukasi hanya mengandalkan lisan dari pemegang program PTM saat melakukan pemeriksaan
Proses				
8	Penyusunan Rencana Kerja Organisasi	1. "...penganggaran itu tergantung yang diajukan pemegang program toh, tapi kalau gambaran penyakit tidak menular tidak terlaluji karna petugasnya juga aktifji turun lapangan toh....." (Informan 4, 40Tahun) 2. "...pernah ada dilaporkan cakupannya dari puskesmas dan seringji juga sosialisasi, tapi penanganannya langsung orang puskesmas turun sama kader, kalau dimusrebang belum pernah	-Penyusunan rencana kerja di Puskesmas disesuaikan pengajuan dari pemegang program PTM -ditingkat desa, belum	-Musrebang, MMD dan Lokmin tidak dimaksimalkan puskesmas untuk memberikan saran kepada pemerintah Desa untuk dukungan penganggaran sehingga

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>ada dimasukkan dan diajukan juga sama orang puskesmas.....” (Informan 11, 40Tahun) 3”...kalau informasi penyakit tidak menular tidak pernah ada, rata-rata itu yang disosialisasikan penyakit menularji. Itu juga dilokmin begituji juga. saya coba masukkan kemarin tapi tidak bisa jadi insyaAllah tahun depan, karna sudah dibentuk jadi sisa musyawarahnya ini, saya juga butuh rincian apa-apa mau dimasukkan dari kader apa saja yang mau dibeli, termasuk itu pelatihan, nanti kita laksanakan, kalau MMD juga biasaji orang Puskesmas datang kesini, tapi penyakit menularji selalu nabahas ... (Informan 12, 41 Tahun) 4” ...tidak ada dilaporkan penyakit tidak menular, biasa yang menularji disampaikan, kalau di LOKMIN begitu juga, di musrembang juga kita libatkanji orang puskesmas tapi tidak pernah dibahas Posbindu , di APBdes belumpi juga masuk, tapi pada dasarnya kita siapji..., (Informan 13, 49Tahun)</p>	<p>pernah ada permintaan untuk penganggaran kegiatan Posbindu baik secara lisan maupun melalui musrembang -Lokmin puskesmas masih fokus ke penyakit menular</p>	<p>menyulitkan pemerintah Desa untuk memberikan dukungan, sehingga perencanaan kegiatan hanya dilakukan di tingkat Puskesmas</p>
9	Pembagian peran kader	<p>1. “...., Kalau dibanrimanurung karna banyak kadernya toh baru sudah dilatih juga biasa nabantujaki langsung kayak register apa, jadi mulai dari persiapan sampai selesai saya semua ... (Informan 6, 30 Tahun) 2”kalau pembagian tugasnya kadang saya arahkan ibu-ibunya untuk ke sana periksa, kalau temanku dia bantu buat mengukur,tapi dia tonji yang menulis ceritanya toh jadi saya bantu arahkan begituji, coba ada bukunya pasti dikerjaji iyya ...” (Informan 19, 33Tahun) 3”...biasa saya temani orang puskesmas, tapi kadang kalau saya tidak sempat adaji juga temanku yang lain yang bantu, jadi kalau didusun sini saya, kalau dusun yang lain temanku lagi....” (Informan 20, 32 Tahun)</p>	<p>-Hanya desa banrimanurung yang membantu secara aktif -keterlibatan kader hanya pada saat pengumpulan, register dan pengukuran</p>	<p>-pembagian peran kader tidak mengikuti tahapan 5 meja Posbindu PTM, hanya satu desa yangkadernya terlibat aktif dalam register dan pengukuran (2 meja)</p>
10	Pengarahan (Sosialisasi)	<p>1. “....ada itu, di lokmin, karna setiap lokmin kan, masing-masing pemegang program naik sampaikan cakupannya setiap bulanny, banyak-banyak juga kita lakukan sosialisasi ke masyarakat langsung misalnya pemeriksaan IVA karna banyak malu-malu atau</p>	<p>-Sosialisai PTM dilakukan di Lokmin -dalam pelaksanaan</p>	<p>-Pelaksanaan sosialisasi khusus Posbindu belum dilakukan dengan meliatkan</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>tidak mau.....(Informan 4, 40Tahun)</p> <p>2. ".....Kalau di MMD bisaji disampaikan data-datanya penyakit tidak menular tapi belum pernah ada sosialisasi dan belum pernah ada penekana di lokmin juga disampaikanji datanya tapi tidak pernah disuruhki atau dibahas Posbindu. Yang selalu dibahas malah penyakit menularji sama diminta komitmenta saja. Jadi kader juga hanya langsung saja dibentuk dan dibuatkan SK, info langsung dari puskesmas dikasi taukanki jadi ituji saja kita bantukan orang puskesmas untuk penerbitan SK (Informan 11, 40Tahun)</p> <p>3. "...Pernahji dilakukan tapi dirumah disiniji, dan tidak langsung dibentuk kader, langsungji saja ditelponka malam itu hari, bilang naik pelatihan, begituji saja, yang datang itu banyakji tapi kalau perwakilan setiap dusun cuman kadernyaji yang hadir..." (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>4"...Belum ada sosialisasi, langsung turun saja kelapangan orang puskesmas, setauku tidak pernah saya hadiri, tapi tidak taumi kalau saya tidak diundang toh atau bagaimana...." (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>5"...Untuk sementara kurang sosialisasi juga dan selama saya disini tidak pernah ada, tidak taumi kalau sementara saya tidak ada, itu juga kalau sudah pelaksanaan tidak ada laporannya apa-apa yang didapat, ... (Informan 12, 41 Tahun)</p> <p>6"...Tidak ada sosialisasi, jadi dulu langsungji turun peeriksaan, distumi dikasi tauki, disuruhki bawa juga orang tua mau periksa begini-begini, kalau di Lokmin tidak pernah juga dibahas Posbindu, itupun waktu pelatihan langsungjaki dikasi surat jadi langsungka kedesa bikin surat tugas, ri musrengbang tena nibahaski, biasa jalan taniji mae... (Informan 21, 36Tahun)</p> <p>7"...sosialisasi biasaji ada disini dari puskesmas tapi untuk penyakit menular, kalau penyakit tidak menular belum ada, jadi harapannya itu ada penyampaian dari puskesmas nanti kita bantu sosialisasikan ke masyarakat...., (Informan 13, 49Tahun)</p>	<p>MMD sosialisasi hanya disampaikan melalui data tanpa instuksi lanjutan</p> <p>-Sosialisasi Posbindu ditengkat desa hanya dilakukan di desa banrیمانورung</p> <p>-Sosalisasi Posbindu oleh PKM dilakukan pada saat pelaksanaan Posbindu</p>	<p>Pemerintah Desa, lokmin dan MMD yang melibatkan petugas kesehatan, hanya menekankan pada data cakupan serta tidak terdapat penekanan dalam pembentukan Posbindu.</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
11	Pengkoordinasian (Kemitraan)	<p>1“...ye itumi, setiap lintas sektor selaluka minta anggarkan-anggarkan strip apa segala macam tapi tidak taumi yang sudah semua sy ajukan, kalau dipuskesmas tahun ini berkurangki karna katanya anggaran berkurang kemarin 2 orangka, sekarang sisa saya jadi 8 kalika turun satu bulan, tapi harusnya kalau mau maksimal setiap dusun,” (Informan 6, 30 Tahun)</p> <p>2”..., saya sudah sosialisasikan ke Desa itu, supaya dia anggarkan juga untuk pengadaan strip pemeriksaaan dan pemerintah desa aktifji juga, kalo misalkan kita mau keluar kan kita melapor dulu sama kepala desa atau aparat desa, kendalanya itu pengadaan strip karna kita terbatas, misalnya GDS, kl hipetensi kan kitaji, kalau IVA itu kita disuruh 2 kali dalam setahun tapi kalau ada mau yah bisa..... (Informan 4, 40Tahun)</p> <p>3”... kalau bercerita tentang pemerintah desa inilah sebenarnya yang perlu dijelaskan bagaimana sebenarnya dan apa yang perlu dilakukan di Posbindu, karna semua penganggaran itu kebijakan kepala desa, jadi kita berharapnya supaya dimaksimalkan juga pelayanannya dari kesehatan.....” (Informan 11, 40Tahun)</p> <p>4”... kalau pemerintah desa dilibatkanji biasa kalau ada anu toh, selaluji kadang dipanggil pak sekdes, pak dusun kadang hadirji tawwa, tapi untuk saat sekarang belumpi ada iyya karna belumpi ditau Posbindu toh, masih posyanduji, karna bersamaan juga pelaksanaanya, tidak dibantujaki juga umumkan dimasjid, tapi tidak pernah juga saya sama orang puskesmas untuk sampaikan ke iman dusun iyya, tapi tidak pernah juga ada laporanku masuk kedesa kalau selesaika Posbindu, tapi kalau disuruhki pasti saya bikin tapi tidak pernah jadi mungkin orang puskesmas semuaji yang bikin dan laporkan tawwa...” (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>5”...kalau seumpama adami petugas baru kita panggil orang-orang, tidak pernah diumumkan dimasjid kita saja” (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>5”...belumpi maksimal dukungannya pemerintah desa karna itu tadi alasanya, yang jelas kalau saya berharap diadakan dulu pelatihan</p>	<p>-Pemegang program secara lisan berkoordinasi dengan aparat desa dalam meberikn dukungan Penganggaran Strip</p> <p>-Pemerintah Desa masih belum memahami tentang pelaksanaan Posbindu sehingga hanya fokus ke posyandu</p> <p>-keterlibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat tidak pernah dilibatkan dan diberikan informasi</p>	<p>-dari segi pembentukan, pemerintah desa sudah terlibat dengan dukungan SK kader akan tetapi dari segi pelaksanaan, pemerintah desa hanya fungsi koordinasi sedangkan, tokoh masyarakat dan tokoh agama sama sekali belum dilibatkan dalam pelaksanaan Posbindu.</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p><i>kalau menyangkut anggaran kansementara dana desa siap didesa, tapi kapan tidak ada rincian, apa kita mau anu, jangan samapai salah kita belanjanya , jadi sampai sekarang itu cuman pemberitahuanji saja nakasitaukanki kalau mau turun... (Informan 12, 41 Tahun)</i></p> <p><i>6"...Semua kaderji yang bergerak, kita panggil datangi satu-satu kayak anak bayi itu, di masjid tidak pernahji diumumkan tidak nabantujaki tokoh masyarakat sama pemerintah desa ... (Informan 21, 36Tahun)</i></p>		
12	Penggerakan (Proses kegiatan)	<p><i>1,... kalau saya keterlibatanku di pelaksanaan Posbindu, hampir semua kegiatan saya terlibat, karna itu tadi saya bilang kader posyandu dulu nanti selesai baru nabantuki, tidak ada pembagian meja jadi barengan saja semua dilakukan, posyandu, poslansia" (Informan 6, 30 Tahun)</i></p> <p><i>2"..... Kalau pelaksanaannya itu, kalau mengukurnya kadang juga kadernya, kadang juga orang puskesmas karna kita tunggupi petugasnya untuk bawa alatnya, nanti sekalian diukur, kalau tahapannya sama Kr. Keboji semua karna tidak nakasiki juga buku register jadi kita bantu saja mengukur sama kasi hadir orang, belumpi ada tahap persiapan juga karna petugasnya juga tidak nasampaikanki, kalau pelaporan dia semuaji juga, paling dia panggilki untuk cocokkan saja nama-namanya..." (Informan 19, 33Tahun)</i></p> <p><i>3'.bulan-bulanji naung iyya, Biasa kuagangji a'paknasa tau,sampan nasuroki a'panassa tau kubali seng, iya ngasengji amparessai, anjo napressayya tensiji siagang attimbang,punna tinggi darai biasa nipauwangi kana kamanne- biasa nisare tongi pakballe (Informan 22, 45 Tahun)</i></p> <p><i>4"....bedaki, kalau posyandu kader langsung yang kerja kalau Posbindu kita kader sekedar membantu saja, orang puskesmas semua yang kerja, tidak pernah juga saya minta untuk kerja dia juga tidak pernahka nasuruh, kalau harapanku kita juga mau tau bagaimana prosesnya, kalau sudah diperiksa juga hasilnya dilaporji</i></p>	<p><i>-Hampir semua kegiatan pelaksanaan Posbindu dilakukan oleh petugas puskesmas</i></p> <p><i>-kader berkewajiban melakukan pengumpulan peserta, dan pada saat register serta penimbangan</i></p> <p><i>-posbndu dilaksanakan setiap bulan tatapi fokus hada pada hipertensi dan penimbangan, sedangkan periksaaan GDS terkendala di strip yang terbatas sehingga tidak dilakukan setiap saat</i></p> <p><i>-pencatatan dan pembuatan laporan</i></p>	<p><i>-Pada tahap persiapan kader dilibatkan dengan melakukan pengumpulan orang, sedangkan pada tahap pelaksanaan umumnya dilakukan oleh pemegang program PTM Puskesmas sampai pada tahap pencacatan dan pelaporan, teknis pelaksanaan tidak menggunakan metode 5 meja dan hanya menyesuaikan kondisi dilapangan</i></p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>ke pak desa langsung tapi dari puskesmas langsung yang laporkan, biasa disampaikan juga di Lokmin, 5 tahapan itu dilakukanji kalau kanker serviks tidak pernah diperiksa, yang diperiksa itu, lingkaran lengan, tensi, berat, gula darah tidak diperiksa juga kayakna, kalau ada sakit dirujukmi kepuskesmas sama petugas, dan dipantauji setelahnya. Jadi rutinji dilakukan setiap bulan tapi dia semua yang laksanakan....” (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>5”...kerja semua jika, biasa disuruhki memanggil, mencatata, ukur tinggi badan, menimbang, tergantung apa disurukanki gentian-gantianlah, mengukur lingkaran pingang dan lengan, sama hipertensi orang puskesmas semua, kalau orang pustu tidak pernahjaki nabantu, kalau laporannya orang puskesmas semua, tapi dikasi liatjaki iyya, kalau ada sakit dikasi obatki biasa juga dirujuk ke puskesmas, tidak adaji rapat setelah kegiatan langsungji bubar... (Informan 21, 36Tahun)</p>	<p>dilakukan oleh pemegang program PTM Puskesmas</p>	
14	Monitoring	<p>1”....kalo monitoring, seumpama ada masalah yah kita keluar atau turun, jadi seumpama begini kalau misalkan orang team turun dan ada ditemukan hipertensi, habis itu kita suruh ke Puskesmas, kalau dari dinas aktif juga dia turun tapi sampai di Puskesmasji, setiap triwulan..... (Informan 4, 40Tahun)</p> <p>2”...kalau orang puskesmas seringji datang tapi kalau dari dinas tidak pernah, tapi saya tidak temani, kuliati saja kecuali dia telponka untuk dia temani...” (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>3”...tenapa nalekbak nia mae ancinik-ciniki Posbindu, battu ri puskesmas atau ri dinas....” (Informan 22, 45 Tahun)</p> <p>4”....kalau kunjungan selain dari pemegang program memang tidak ada dari puskesmas atau dari dinas,” (Informan 20, 32 Tahun)</p> <p>5”...Tidak pernah ada turun orang puskesmas, kalau perubahannya masih begituji-begituji saja, tidak taumi ini nanti tahun 2020 iyya... (Informan 21, 36Tahun)</p> <p>6...Biasaji ada dari dinas, satu kali dalam 3 bulan turun tanyakan tentang kesehatan..., (Informan 13, 49Tahun)</p>	<p>-Monitoring dinkes hanya sampai Puskesmas setiap triwulan -Monitoring puskesmas tidak dilakukan langsung ke Posbindu</p>	<p>-Monitoring yang dilakukan dari dinas dan puskesmas tidak dilakukan ke Posbindu dan hanya mengandalkan laporan dari pemegang program PTM</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
Keluaran				
15	Cakupan pelayanan Posbindu PTM	<p>1“....kalau cakupan masih rendah, rendah sekali baru pasien PTM itu banyak sekali seperti HT, DM, kalau pencatatanku sesuai format dan kulakukan setiap bulan tapi kugabungki kunjungan baru dan lama baru ke rekap jadi biasa ada lebih 100 % padahal dobel, itumi juga di puskesmas karna tidak aktifki SISKOMAS jadi tidak ditau pasien lama atau baru, adaji kartu monitoring tapi sudah dibagi sm warga tapi tidak pernah nabawa jadi tidak ditauki, jadi saya biasa kalau sudah kurekap kupagkaski lagi 50 % kalau SI PTM saya tidak tau itu karna pernah didinas memang dikasi tauki tapi tdk bisaki login....” (Informan 6, 30 Tahun)</p> <p>2”....kalau cakupan itu disini iyya, masih rendah itu,(Informan 4, 40Tahun)</p> <p>3”...Siapa are anjo ka anu sallomo, risitaung tenamo namaressa kammanjo iyya, sangging tensiji naperaksa, tapi jai-jai iyya punna tensi, tapi tena niassengi ka iyya tonji ancatatki” (Informan 22, 45 Tahun)</p>	<p>-Cakupan pelayanan PTM masih sangat rendah Tidak dilakukan perbedaan pada pencatatan pelaporan antara pasien lama dan baru -kader tidak memiliki data cakupan pelayanan</p>	<p>-Cakupan masih rendah dan pada saat rekap terdapat double pencatatan sehingga data cakupan tidak akurat.</p>
Umpan Balik				
16	Pembinaan	<p>1“....kemarin ini kita rapatkan kalau ada cakupan yang rendah, supaya bagaimana caranya ini supaya ditingkatkan jadi saya langsung sampaikan ke pemegang program.....(Informan 4, 40Tahun)</p> <p>2”.... Dari 2017 sampai sekarang tidak ada perbaikan, itu saja saya 2 orang kader sampai sekarang masih begitu jg, sasarannya juga Posbindu tidak kutau, jadi harapanku itu dipisahkan pelaksanaannya supaya ditau juga berapami sudah diperiksa tapi orang puskesmas tidak pernah sampaikan, karna itu kalau bersamaan Posbindu dan posyandu, ibu-ibunya saja diperiksa, bapak-bapak-nya tidak...” (Informan 19, 33Tahun)</p> <p>3”....punna harapanku iyya, karna nampapaki allangere erokna anjo napauangki supaya kusisseng ngase tongi apa nikana anjo....”</p>	<p>-Pembinaan Puskesmas untuk peningkatkan cakupan pelayanan Posbindu hanya disampaikan ke pemegang program PTM Puskesmas - belum ada perbaikan yang dilakukan oleh pihak puskesmas baik dari segi ketersediaan alat, maupun</p>	<p>-Upaya pembinaan yang dilakukan oleh Puskesmas ke Posbindu belu ada sehingga dari awal pembentukan sampai saat ini tidak terdapat perubahan mulai dari pengktan sarana, kapasitas, dan kuantitas kader sehingga kegiatan dilaksanakan apa adanya.</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>(Informan 22, 45 Tahun) 4"... biasa dilokmin disampaikanji data-datanya, tidak adaji nakasi taukanki juga, adaji perubahan iyya bertambah masyarakat yang datang tapi karna kesadarannya sendiri masyarakat, itu juga terbatas alat dan Posbindu KIT sampai sekarang masih begitu-begituji, kalau pemilihan kader Posbindu teladan tidak ada, tidak ada juga forum untuk cerita-cerita dengan kader di desa lain, tidak pernahki dikasi kumpul, kalau harapanku semoga bisa aktif Posbindunya nanti...." (Informan 20, 32 Tahun) 5"...Tidak ada itu, dari dulu begituji terus tidak ada perubahan... (Informan 21, 36Tahun)</p>	<p>peningkatan kapasitas -Forum komunikasi kader, pemilihan kader dan Posbindu teladan untuk meningkatkan semangat kader belu ada</p>	

Puskesmas Tolo

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
Masukan				
1	Kader	<p>1. "...adasih kader yang pernah dilatih tapi baru 1 desa, 3 orang orang disitu, Alhamdulillah dibantu, kalo desa yg lain paling dibantu diatriannya. Kader 1 desa ada yang 5 orang ada juga yang tiga orang jadi masih kurang. Ada SK nya tapi itukan setiap tahun diperbaharui lagi, itu juga juga yang masalah pembentukan begitu kan biar masuk namanya kalo tidak aktif percuma juga, solusinya lebih kordinasi lagi sama pihak keluarahan sama desa . Kalo yang sudah dilatih, Alhamdulillah, maksudnya sudah lumayan paham, ada 5 orang desa Bontolebang tapi kalo yang belum kurang." (Informan 5, 26 Tahun) 2 "...ada kadernya, dan semua yang ada keterlibatan dalam penggunaan anggaran itu harus ada SK nya," (Informan 7, 39Tahun) 3. ".....kalo kader Posbindu disini 2 orangja, karena pernah pertemuan dibilang 1 orang saja satu desa tapi saya berdua karena</p>	<p>-SK Kader Posbindu sudah dibuat -hanya satu desa yang kadernya berjumlah 2 orang -kader Posbindu masih digabung kader posyandu -Pemahaman kader akan tupoksi masih kurang karna belum semua kader diikuti pelatihan</p>	<p>Ketersedian dan kualitas kader tidak sesuai pedoman pelaksanaan Posbindu PTM, dapat dilihat dengan adanya perbedaan jumlah kader disetiap desa, dan belum semua kader memahami pekerjaan yang mesti dilakukan</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>tidak bisaki juga kerja kalau satu orangja, dan kalo pelaksanaan hadir terusjika berdua ...” (Informan 15, 30 Tahun)</p> <p>4. “...5 orangka di SK Posbindu sekaligus di posyandu juga, hadir semua jika pak kalau ada Posbindu, tapi biasa yang lakukan orang puskesmas karna besamaanki dengan posyandu dilaksanakan....” (Informan 17, 40 Tahun)</p> <p>5. “....saya belum tau betul itu pembentukannya karna sy baru, jadi SK lama yang masih berlaku dari mantan kepala desa, kalo itu ada” (Informan 9, 49 Tahun)</p> <p>6”.....5 orangka kader posyandu dan sekaligus Posbindu tapi kalau SK khusus Posbindu belum ada karna baru juga toh, Ada 5 tahap dilakukan, mulai dari register, ada tanya jawab juga sebelum diperiksa, ada pemeriksaan gula, kolesterol. Tapi belum adaka pernah pelatihan jadi tidak ada bagi tugas ... (Informan 18, 28 Tahun)</p> <p>7”.... Belum ada kader Posbindu, masih digabung dengan kader posyandu... (Informan 10, 47 Tahun)</p> <p>8. “... kalau kader sebenarnya sudah lama terbentuk hanya kemarin itu ada penambahan kader, tapi disini digabung itu kadernya pak tapi di SK kan semua..., (Informan 7, 57 Tahun)</p> <p>9:... aktifji iyya disini kadernya, dilakukan setiap bulan, 5 orang kadernya... (Informan 16, 36 Tahun)</p>		
2	Bimbingan (Pelatihan)	<p>1”....Kalo pelatihan khusus Posbindu ada dilakukan sama dinas 1 hariji, saya tidak pernah ikut, cuman waktu pelatihan saya ikut mendampingi. Jadi saya tau Posbindu secara lisan saja sama waktu sosialisasi. Waktu pelatihan ada juga diajarkan kader praktek mengukur lingkaran perut, tinggi badan.... (Informan 5, 26 Tahun)</p> <p>2. “.....iyye, pernahka ikut pelatihan 2 orangka di dinas kesehatan, satu hariji dilakukan pagi-pagi sekali sampai sore, dan diajrika cara mengukur, lingkaran perut, tinggi badan, IMT, kolesterol, gula, tensi, pokoknya semua karna lengkap alatnya itu hari, mengertijaki tapi kalo mauku dilanjut lagi pelatihannya supaya kita tau betul...” (Informan 15, 30 Tahun)</p>	<p>-Sudah pernah dilakukan pelatihan oleh Dinas kesehatan</p> <p>-Dari 4 desa, hanya 1desa yang telah mengikuti pelatihan, sedangkan kader didesa lain mendapatkan bimbingan langsung</p>	<p>-Pelaksanaan pelatihan hanya dilakukan 1 hari dan hanya melibatkan 1 desa dari 4 desa yang dilakukan wawancara, semua materi diajarkan tetapi belum cukup maksimal, dan tidak pernah ada refres atau peyegaran dalam peningkatan kapasitas kader.</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>3. "...Tidak pernahka dilatih Posbindu, posyandu... (Informan 17, 40 Tahun)</p> <p>4"... 5 orangka Belum ada pernah ikut pelatihan... (Informan 18, 28 Tahun)</p> <p>5"... Belumpika pernah semua pelatihan pak, pernahji ada tapi bukan semacam pelatihan itupun satu orangji, jadi selama ini dari puskesmas saja yang sampaiakan sama belajar sendiri, bertanya sama om google... (Informan 16, 36 Tahun)</p>	<p>dari pemegang program PTM puskesmas dan belajar sendiri</p> <p>-Pelatihan dilakukan di Kabupaten sebanyak 1 kali dan 1 hari</p>	
3	Insentif	<p>1. "...Kalo insentif petugas (pemegang program PTM) secara khusus itu tidak ada jasa khusus karena sudah ada dana kapitasi." (Informan 3, 48Tahun)</p> <p>2. "...kalo penganggaran itu, semuanya kita bahas di musrengbang dengan melibatkan semua unsur terkait, dan kita bayarkan per triwulan tapi hitungannya perbulan dan besarnya itu disesuaikan dengan keuangan desa, tidak bisaki sembarangan karna biasa ditolak kalo asistensi, jadi minimal itu 150 ribu. (Informan 7, 39Tahun)</p> <p>3"... adaji insentifnya dianggarkan sama pemerintah desa,... (Informan 15, 30 Tahun)</p> <p>4"... Kalo insetifnya masih dibayar sebagai kader posyandu, kalau kader Posbindu belumpi pak.... (Informan 17, 40 Tahun)</p> <p>5"...kalo insentif diatur dari APDES tergantung dana, kalo cukup uang bisa 150 bisa 200 ribu.... (Informan 9, 49 Tahun)</p> <p>6"... ada insentif tapi masih insentif sebagai kader posyandu, kalau Posbindu belum ada karna digabung kadernya, harapannya dipisah supaya ada juga insentifnya sendiri toh pak... (Informan 18, 28 Tahun)</p> <p>7"...adaji pak dianggarkan dari dana Desa 150 ribu, besarnya diatur dalam perdes jadi bisa berubah pak... (Informan 10, 47 Tahun)</p> <p>8"...kalau disini itu ada tapi hanya untuk honor kader saja dan itu dibayarkan setiap bulan.... (Informan 7, 57 Tahun)</p> <p>9"... ada dari kelurahan untuk honor kader posyandu... (Informan</p>	<p>-Insentif kader menggunakan dana ADD dengan besaran maksimal 150 Ribu setiap bulan</p> <p>-Pembayaran insentif kader masih digabung antara posyandu dan Posbindu dan hanya 1 desa yang membayar kader Posbindu</p>	<p>-Pemberian insentif kader digabung antara posyandu dan Posbindu dengan besaran nilai antara 100-150 Ribu rupiah kecuali 1 desa yang memisahkan antara posyandu dan Posbindu</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		16, 36 Tahun)		
4	Biaya Operasional	<p>1. "...Ada, itupun untuk transport saja, kendalanya itu kan di Posbindu ada pemeriksaan, jadi ada pembelanjaan untuk strip, kita terbatas dananya, jadi diakhir-akhir itu habis strip dan tdak bisa mengcover semua masyarakat, sementara kita usulkan ke desa untuk dana ADD, maksudnya desa yang bantu untuk pengadaan stripnya. Tidak ada bantuan dari DInas, dari puskesmasji, kita belanja sendiri dari dana BOK itu. Kecuali Posbindu KITnya itu dari dinas." (Informan 3, 48Tahun)</p> <p>2"...belum ada itu pak tapi sebenarnya kita siapji menganggarkan di dana Desa selama ada Informasi dari puskesmas, tapi kalau untuk pembelanjaan strip itu tidak kita masukkan karna kita bingung juga mau masukkan dimana itu penganggarannya diaplikasi karna tidak ada menunya itu pak, jadi yang harus adakan itu dari kesehatan, karna kami bingung pak nanti itu jadi temuan, ... (Informan 10, 47 Tahun)</p> <p>3"...kalau saya mauku toh, kadang tidak cukup itu alat pemeriksaan karna banyak wargaku jadi harusnya itu ditambah alatnya.... (Informan 16, 36 Tahun)</p>	<p>-biaya pembelanjaan strip dilakukan oleh Puskesmas -Belum ada dukungan penganggaran dari Desa</p>	<p>-BOP untuk pelaksanaan Posbindu masih dibebeankan kepada puskesmas, khususnya pembelanjaan strip</p>
5	Sumber Pembiayaan	<p>1. "...Kalo Anggaran untuk program Posbindu itu ada didalam BOK dianggarkan untuk transportasi petugas Puskesmas ke lapangan untuk melakukan deteksi dini, pemeriksaan apa segala macam." (Informan 3, 48Tahun)</p> <p>2. "...di Desa itu kita pakai dana ADD(Informan 7, 39Tahun)</p> <p>3"...semua penganggaran itu pakai ADD tapi kita harus lagi asisensi di PMD, kalau disetujui baru dilakukan.. ... (Informan 10, 47 Tahun)</p> <p>4"...Saya kira itu melalui musrenbang, hanya kalau sekarang itu belum ada, karna beda itu desa sm kelurahan pak, jadi kita bukan ADD, tapi langsung dari kecamatan... (Informan 7, 57 Tahun)</p>	<p>-Menggunkan dan BOK Puskesmas sesuai yang diajukan pemegang program PTM -ditingkat desa dapat menggunakan ADD dengan terlebih dulu melakukan asistensi ke PMD</p>	<p>-Sumber pembiayaan masih dari Pukesmas dengan BOK dan untuk insentif kader menggunakan ADD</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
6	Tempat pelasanan dan Posbindu KIT	<p>1. "...Ada 5 Posbindu KIT dari kabupaten, yang saya salurkan baru dua, karna ada yang mau saya kasi desanya itu hari tapi bu desanya tidak percayakan kalo mau disimpan di kader. Pernah diminta di dinas tambahannya tapi katanya baru mau di anggarkan . " Tempat tetap pelaksanaan posbidu tidak ada." (Informan 5, 26 Tahun)</p> <p>2"... Untuk sementara belum ada tempat permanen masih di pustu dan kalo posyandu dilakukan, kalo Posbindu KIT sama strip pemeriksaan, masih dari puskesmas semua, kalo kendalanya sampai saat ini, belum ada keluhan dari pengelolanya itu Posbindu jadi saya belum tau (Informan 7, 39Tahun)</p> <p>3"...kalo Posbindu KIT baru satu, kalau mauku saya iyya pak, 1 dusun harusnya 1, kalo pelasanaannya biasa di pustu pak, dan kalau ada kepastian dari puskesmas biasa digabung dengan posyandu tapi selesaipi posyandu baru masuk Posbindu....(Informan 15, 30 Tahun)</p> <p>4"...di posyandu dilaksanakan pak, jadi setiap ada posyandu, dilakukan juga Posbindu, di rumah wargaji dilakukan pak, iyye ambaniji masyarkatka karena setia dusunji dilakukan... (Informan 17, 40 Tahun)</p> <p>5"...pelaksanaanya disetiap dusun, biasa juga di posyandu tapi karna rusak jadi di rumah warga, kalau Posbindu KIT masih dari puskesmas, kalo kendalanya kurasa tidak adaji cuman itu biasa yang dipakai periksa (strip) biasa tidak cukupki, jadi musrengbang itu sy paparkan seharusnya itu puskesmas turun melihat kondisi dilapangan.dan biasa juga saya usulkan di musrengbang, sampai kabupaten hilang lagi karna biasa toh sistem dekkeng namanya.... (Informan 9, 49 Tahun)</p> <p>6"...kalau pelaksanaanya dirumah wargaji, tapi sebenarnya ada tempat posyandu bisa dipakai tapi tapi diujung dusun jadi ibu-ibu minta disini (dirumah) karna ditengah-tengah Posbindu KIT disini belum ada disimpan dikasikan kader, Harapannya ada penambahan alat pemeriksaan seperti itu strip sama kalau bisa dari</p>	<p>-Pengadaan Posbindu KIT dari dinas kesehatan, dan 2 adiantaranya telah diserahkan ke Desa</p> <p>-Tempat pelaksanaan Posbindu di rumah warga dan di posyandu, sedangkan pelaksanaannya disesuaikan dengan jadwal posyandu</p> <p>-kendalanya adalah keterbatasan strip pemeriksaan</p>	<p>-2 Posbindu KIT telah didistribusikan ke Desa dan menjadi tanggung jawab kader, sedangkan untuk 2 desa yang lain masih di pegang oleh puskesmas. Kemudian untuk tempat pelaksanaan masih menyesuaikan dengan pelaksanaan posyandu dan belum ada tempat khusus.</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>puskesmas juga ada obatnya karna itu biasa dikeluhkan ibu-ibu kasian... (Informan 18, 28 Tahun)</p> <p>7"...dilaksanakan dirumah wargaji, tapi insyaallah kita siapji membantu dan anggarkan di dana desa.. ... (Informan 10, 47 Tahun)</p> <p>8"...kalau disini itu baru 5 terdaftar Posbindu tapi sebenarnya sudah 9 karena ada pemekaran, supaya mudah dijangkau toh, jadi setiap dusun ada dan masih dirumahji dilaksanakan... (Informan 7, 57 Tahun)</p>		
7	Media KIE	<p>1. "...Tidak ada, kecuali buku monitoring dan disitu kan ada bisa dibaca-baca orang yang datang Posbindu iyeye....(Informan 5, 26 Tahun)</p> <p>2. ".....Tidak ada pak, jadi kita sampaikan saja secara lisan ..."(Informan 15, 30 Tahun)</p> <p>3"...Tidak ada, semuana dusun tidak ada pak... (Informan 17, 40 Tahun)</p> <p>4"...Diharuskan sebenarnya itu,.? Karna tidak ada itu pak, semuanya tidak ada kalau media promosi, kalau diharuskan nanti saya siapkan karna adaji juga anak KKN bisa saya suruh buat karna dirumahji itu sebentar semua kerja... (Informan 18, 28 Tahun)</p> <p>5"...tidak ada, karna kan ceritanya barupaki ini eh, tapi kalau ada, kita siapji anuki iyya, nanti tongpi dilengkapi tapi mungkin kedepannyapi baru ada itu... (Informan 16, 36 Tahun)</p>	-Media promosi hanya mengandalkan buku monitoring	-Media KIE tidak pernah di siapkan baik dalam perencanaan maupun penganggaran oleh pihak puskesmas.
Proses				
8	Penyusunan Rencana Kerja Organisasi	<p>1. "...Proses pembuatan POA anggaran BOK itu kan kita kasi kemasing-masing program apa usulannya. Tidak ada analisis situasi, kita tidak melihat berdasarkan prioritas desa yang tinggi PTM nya karna kan belum maksimal pendataannya desa mana yang paling tinggi kasus-kasus karena ketidakmampuan petugas karena cuman 1 orang mengcover seluruh warga di Desa." (Informan 3, 48Tahun)</p>	-Penyusunan rencana kerja di Puskesmas disesuaikan pengajuan dari pemegang program PTM -pihak desa masih	-penyusuna rencana kerja di puskesmas telah ada dan disesuaikan dengan usulan pemegang program yang kemudian di seleksi kembali oleh bagian perencanaan

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>2. "...kalo penganggaran itu, semuanya kita bahas di musrengbang dengan melibatkan semua unsur terkait, dan dibahas kalo lokmin, biasa saya hadir sendiri biasa juga diwakili oleh sekretaris dan biasa bersama dengan kader. kalo menurut saya selaku kepala desa atau pengguna anggaran yang harus banyak memberikan bimbingan itu dari kesehatan karna kalo saya sendiri selaku kepala desa, saya ikut saja, jadi kita disini sebenarnya tidak pernah menolak kalo ada instruksi dari kesehatan, karna kan anggarannya juga bukanji uang pribadi..... (Informan 7, 39Tahun)</p> <p>3"...kalo disini tidak ada pernah dilaporkanki tentang penyakit tidak menular,jadi kekurangannta kita itu di jeneponto, kalau selesai musrengbang itu seharusnya ada pemaparan begitu, misalnya ini yang perlu dilakukan, dan biasa juga kita lakukan musrengbang di desa kita undang dari kesehatan, biasa kadang-kadang tidak ada datang, jadi saat ini belum ada dianggarkan untuk PTM tapi sebenarnya kita siap, kalau di lokmin itu saya liat penjelasannya kepala Puskesmas, selalu penyakit menularji dibahas cuman data penyakit tidak menular ditampilkan saja datanya tapi tidak dibahas... (Informan 9, 49 Tahun)</p> <p>4" kita tidak tau juga pak, karna tidak pernah ada laporan masuk ke perintah desa juga, pernahji ada lokmin pukesmas bulan februari dilakukan di kecamatan adaji dibahas tentang PTM seperti hipertensi dan gula,sempatji disitu dibahas Posbindu tapi distu saja, setelahnya tidak ada,jadi kalau memang ada dari kesehatan insyaAllah saya siap dan bisa saya buat di RPJMDES karna itu belumpi saya buat karna masih baru dan apapun masukannya dari kesehatan akan saya masukka, kalau dimusrengbang kecamatan yang masuk itu cuman pembangunan posyandu... (Informan 10, 47 Tahun)</p>	<p>menunggu informasi lanjutan dari puskesmas untuk dukungan penganggaran -Pihak desa mendapatkan informasi penyakit tidak menular dan Posbindu PTM dari Lokmin puskesmas masih fokus ke penyakit menular</p>	<p>puskesmas, sedangkan pada tingkat rencana kerja untuk bidang kesehata masih fokus di program KIA, gizi dan pembangunan saran fisik.</p>
9	Pembagian peran kader	<p>1. "...Kalo yang sudah dilatih, Alhamdulillah, maksudnya sudah lumayan paham ada 5 orang desa Bontolebang tapi kalo yang belum kurang... (Informan 5, 26 Tahun)</p> <p>2"biasa kalo mau pelaksanaan diumumkan dimasjid, cuman</p>	<p>-Desa bontolebang yang kadernya sudah terlatih memberikan</p>	<p>-padatahap persiapan kader dimaksimalkan bantuannya dalam hal pembumpulan</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p><i>berduajika jd saya bantu-bantu saja asmi (pengelola PTM Puskesmas)..... (Informan 15, 30 Tahun)</i></p> <p><i>3"...Tidak ada pak, karna tidak pernahpaki pelatihan jadi tidak ditauki apa-apa saja yang dikerja, kalau di posyandu ada tapi di Posbindu kerja sama saja siapa yang sempat... (Informan 18, 28 Tahun)</i></p> <p><i>4"... lyye ada pembagian tugasnya pak, mulai dari register, pengukuran ligkar perut, penimbangan,... (Informan 16, 36 Tahun)</i></p>	<p><i>bantuan dalam setiap proses</i></p> <p><i>-keterlibatan kader hanya pada saat pengumpulan warga, register dan pengukuran dan penimbangan</i></p>	<p><i>warga tetapi dalam pelaksanaan hanya 3 tugas dan belum terdapat struktur pembagian tugas yang jelas sesame kader</i></p>
10	Pengarahan (Sosialisasi)	<p><i>1. "...lye, jelas disosialisasikan pada saat lokmin lintas sektor dan pada saat ada kegiatan rembuk Desa, nanti tindak lanjutnya petugas PTM yang advokasi dan lobi ke Desa untuk buatn SK kader...." (Informan 3, 48Tahun)</i></p> <p><i>2. ".....untuk sementara belum ada penyampaian dan laporan baik dari kader dan orang puskesmas, jadi saya tau tentang PTM itu nanti di lokmin karena memang program itu baru dibentuk, 1 tahun kemarin..." (Informan 7, 39Tahun)</i></p> <p><i>3. "...kalo sosialisasinya, dilakukan di puskesmas, tapi pernah juga di siniji di kantor desa.... (Informan 15, 30 Tahun)</i></p> <p><i>4"...iyye pak, lekbaka, anrinniji, (dirumah kades) batturi Puskesmas anglakukangi, satu kali pole, yang hadir banyak pak, kader-kader toh, tokoh masyarakat, Tokoh perempuan, kepala dusunna, kepala desa.... (Informan 17, 40 Tahun)</i></p> <p><i>5"...pernah sosialisasi di lakukan disiniji disampin rumah tahun 2018, adaji komitmen diminta tapi disuruhjaki pelaksanaan setiap bulan, selain dari pada itu tidak ada, kemarin itu soal alat itu katanya adaji dari puskesmas, sya mintaji apa saja yang harus disiapkan saya suruh kasika berapa anggarannya tapi tidak ada, karna itu juga tidak cukup... (Informan 9, 49 Tahun)</i></p> <p><i>6"...Tidak pernah sosialisasi pak, jadi selama ini infomasinya dari petugas puskesmasji langsung sampaikan ke kader kalau ada begini-begini, nanti kita bantu untuk sampaikan ke masyarakat... (Informan 18, 28 Tahun)</i></p>	<p><i>-Sosialisai PTM dilakukan di Lokmin dan pada saat rembuk desa</i></p> <p><i>-beberapa desa secara khusus di lakukan soasialisasi dengan melibatkan pemerintah desa, tokoh masyarakat, tokoh agama dahn masih dibutuhkan pendampingan dari pemegang program PTM Puskesmas</i></p> <p><i>-masih ada desa yang belum mendapatkan sosialisasi</i></p>	<p><i>-Pelaksanaan sosialisasi khusus Posbindu telh dilakukan di beberapa desa, sedangkan desa yang belum mendapatkan sosialisasi di maksimalkan oleh pihak puskesmas saat pelaksanaan LOKMIN dan Rembuk desa.</i></p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>7"...kalau disini belum pernah ada sosialisasi... (Informan 10, 47 Tahun)</p> <p>8"...pernah tawwa dilakukan di kelurahan, tapi kita butuh pendampingan lagi, karna terkadang yang dilakukan di kelurahan itu waktunya singkat jadi kita tidak terlalu anu toh, jadi butuhki pendampingan lagi... (Informan 16, 36 Tahun)</p>		
11	Pengkoordinasian (Kemitraan)	<p>1"...kalau di desa Bontolebang, biasanya diumumkan dimesjid kalau ada jadwal Posbindu, kala desa yag lain saya sampaikan sama orang pustu, dia yang koordinir disitu.... (Informan 5, 26 Tahun)</p> <p>2"... jadi begini, pada saat ada kegiatan rembug desa, selalu kita usulkan untuk bisa membantu dalam hal kelancaran kegiatan PTM itu bisa berjalan dengan baik. Agar pemerintah desa kelurahan itu bisa menggerakkan masyarakatnya, menghalo-halo masyarakatnya. untuk kontribusi pengadaan strip sudah ada yang merespon, mereka sudah komitmen waktu 2019 akan dimasukkan di anggaran perencanaan 2020 ini. Cuman kendalanya ada bebrapa desa yang belum mengiyakan padahal setiap lokmin selalu disampaikan.... (Informan 3, 48Tahun)</p> <p>3"... jadi kita didesa, artinya menunggu saja permintaan dari orang terkait sebenarnya. Jadi kita sebenarnya siap dalam hal apaun, terkait kesehatan. Hanya persoalannya belum maksimal koordinasinya, ... (Informan 7, 39Tahun)</p> <p>4"... biasa kalau mau dilaksanakan Posbindu diumumkan di masjid (Informan 15, 30 Tahun)</p> <p>5"...susah pak, karna tidak pernah ada dilaporkan kekita juga, seharusnya itu kan setiap bulan ada informasi jadi kita bisa sharing, persoalan komunikasi sebenarnya pak, harpannya kami kedepan ada perubahan da nada informasi pak supaya kita tau juga, seharusnya begitu pak.... (Informan 9, 49 Tahun)</p> <p>5"...Alhamdulillah terlibatki tokoh masyarakat dan tokoh agama, jadi biasa 1 orangji dipanggil, baku panggil-panggilmi, ibu desa juga selalu ikut kodong kalau ada Posbindu, imam dusun juga biasa satu</p>	<p>-koordinasi PKM dan aparat desa masih dominan dilakukan di lokmin dan telah ada komitmen dari beberapa desa untuk pengadaan strip</p> <p>-Pemerintah Desa berharap ada pelaporan setiap selesai kegiatan agar mereka tau apa saja yang perlu dibenahi</p> <p>-keterlibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat sudah mulai terlibat dengan membantu memberikan informasi jadwal pelaksanaan Posbindu di masjid</p>	<p>-semua desa memberikan dukungan dalam hal pembentukan Posbindu namun belum bisa berkontribusi dalam dukungan penganggaran, sedangkan keterlibatan tokoh masyarakat dan tokoh agama sudah mulai ikut aktif dalam pengumpulan peserta dan dalam pelaksanaan.</p>


No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>hari sebelumnya dia bantu ke umumkan ke masyarakat... (Informan 18, 28 Tahun) 6"...kalau saya komitmen belum ada tapi insya Allah saya akan komunikasikan dengan kesehatan supaya bisa aktif juga itu Posbindu di desa Samataring... (Informan 10, 47 Tahun) 7"...Harapannya itu untuk puskesmas supaya ini program semakin digenjut pelayanannya karna masih ada beberapa yang rendah, jadi kalau bisa ada kunjungan rumah... (Informan 7, 57 Tahun) 8"...kalau tokoh masyarakat dibantujaki, biasa diumumkan di masjid, kadang juga dia sampaikan dimana saja dia sempat...(Informan 16, 36 Tahun)</p>		
12	Penggerakan (Proses kegiatan)	<p>1,...Sebenarnya selama ini masih pemegang program yang jalankan, saya sendiri, Kalo pelaksanaan yang 5 meja, sesuai itu tidak, tapi pelaksanaannya seperti itu tapi kalau berurutan tidak. Kriteria Posbindu tidak kupahampi itu. Tapi yang diperiksa itu, gula darah, kolesterol, mengukur lingkar perut, tinggi badan sama timbang deteksi dini IVA juga. Saya sampaikan juga ke masyarakat kalo tinggi gula darah dan hipertensi, itu sy anjurkan tiap bulan tapi kalo itu yang normal saya berikan edukasi, bisa 6 bulan atau 1 kali 1 tahun. Kalau yang pakai format rujukan tidak, masih lisan saya anjurkan ke puskesmas tapi ada yang saya pantau ada tidak karena biasa bulan depan tidak datang. Bisanya saya berkoordinasi sama orang pustu di desa dan posbindu saya lakukan 1 kali 1 bulan, turunka sama pemegang program lain (USILA, PERKESMAS), pelaporanku ikuti format. Kendala yang saya hadapi banyak, saya sendiri, kader juga belum terlatih jadi belum bisa dia bantu trus masyarakat juga kebanyakan, itu kan di Posbindu tidak ada pengobatan baru masyarakat maunya ada obat selalu itu kedala, jadi kalo datang dikasiji obat, kalo diblang tidak dia bilang 'Apaji' itu kalo kehabisan strip karna dari puskesmas pengadaanya, kalo habis dan cuman tensi, masyarkat malas. Solusinya itu diusulkan kalo musrenbang sama desa/kel agar memasukkan untuk dana ADD itu. Kalo bonto lebang sudah dimasukkan kalo yang lain</p>	<p>-Jadwal kunjungan dari puskesmas diintergarikan dengan lintas program -pelaksanaan tidak mengikuti tahapan 5 meja tapi semua dilaksanakan -Posbindu di lakukan setiap bulan di masing-masing desa -pemegang program PTM lebih dominan dalam pelaksanaan dan kader bertanggung jawab di pengumpulan peserta, register, penimbangan dan pengukuran.</p>	<p>-Pada tahap persiapan kader dilibatkan dengan melakukan pengumpulan orang, sedangkan pada tahap pelaksanaan dominan dilakukan oleh pemegang program PTM Puskesmas khususnya pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaaan GDS sampai pada tahap pencacatan dan pelaporan, teknis pelaksanaan tidak menggunakan metode 5 meja tetapi semua kegiatan dilaksanakan,</p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p>katanya akan diusulkan" (Informan 5, 26 Tahun)</p> <p>2"..... itu program kan biasanya terintegrasi dengan program yang lain, jadi biasanya mereka turun bersamaan melakukan pemeriksaan...." (Informan 3, 48Tahun)</p> <p>3'..tidak sesuai modul karena berduajika, kalo pelaksanaan biasa digilir setiap dusun dan itu biasa saya lakukan, pendaftaran, pengukuran, timbang,tapi kalo periksa tekanan darah sama gula orang puskesmas yang lakukan. Biasa juga dirujuk, kalo tidak ada obatnya dipustu biasa dirujuk ke puskesmas. Kalo yang catat laporannya asmi (pengelola PTM Puskesmas) saja. kendalanya biasa itu srip periksaan habis, jadi biasa masih ada yang mau diperiksa habismi.... (Informan 15, 30 Tahun)</p> <p>4"....tenapa lekba pelatihan jari tena kuissengi pak, jari biasa punna bosbindu nake acata-cata saja, tenapa nakdung dudui posbidu tokoh agama, siagan tokoh masyarakat, tapi punna ibu desa, selaluji iyya tawwa nia punna Posbindu pak, tidak pernah tidak ada punna ibu desa.... (Informan 17, 40 Tahun)</p> <p>5"....ada bagi tugas, misalnya pergi memanggil ibu-ibu karna sapa tau nalupaki (Persiapan) tapi kalau pelasaan 5 meja itu belum, digabungki posyandu jadi balita dulu diperiksa nani ibu-ibunya, jadi kader itu dilibatkan di pencatatan sama penimbangan saja, kalau sampai pelaporan tidak, (Informan 18, 28 Tahun)</p> <p>6"....iyye, setiap bulan itu orang puksesmas datang jadi biasa kalau dilaksanakan dibantuki sama orang puskesmas, pengukuran, penimbangan, tapi tidak diikuti itu tabel pemeriksaan jadi biat orang sehat diperiksa terusjisetiap bulan karna mau teruski. kalau selesaimi kita bikin laporang sama-sama tapi tetap satu orang bertanggung jawab... (Informan 16, 36 Tahun)</p>		
14	Monitoring	<p>1"....Kalo dari puskesmas sering sy kelapangan pada saat ada kegiatan deteksi dini itu, kalo dari dinas kadang-kadang ada, tidak rutin biasanya di Puskesmasji sama pemegang prgram.... (Informan 3, 48Tahun)</p> <p>2"....pernah datang 1 kali orang puskesmas, tapi Alhamdulillah</p>	-Monitoring dinkes secara rutin ke Puskesmas setiap triwulan sedangkan ke	-Monitoring yang dilakukan dari dinas dan puskesmas dengan metode observasi dan wawancara terkait proses dan

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
		<p><i>bagusji, cuman dia suruh tambah kader, dia bilang begitu, masa cuman dua orangjaki kader jadi saya bilang bagus dua orang karna satuji disurukanki... (Informan 15, 30 Tahun)</i></p> <p><i>3"...Punna battu ri puskesmas seringji iyya pak, punna battu ridinas, lekbakji tapi masagala pak, punna battu mae biasa nawancaraki pak, punna lekbaki anjo tena perubahan, biasa-biasaji pak... (Informan 17, 40 Tahun)</i></p> <p><i>4"...kalau dari puskesmas pernahji tapi kalu dari dinas belum, jadi selama ini kalau ada informasi dari orang puskesmasji atau kalau ada pertemuan dan diundangki juga,... (Informan 18, 28 Tahun)</i></p> <p><i>5"...kalau dari puskesmas selalu iyya, kalau dari dinas belum pernah hanya sampai di puskesmasji pak... (Informan 16, 36 Tahun)</i></p>	<p><i>Posbindu, terdapat beberapa desa yang sudah dikunjungi</i></p> <p><i>-Monitoring puskesmas juga dilakukan saat pelaksanaan Posbindu dirangkaikan dengan monitoring rutin puskesmas ke desa</i></p>	<p><i>kedala dilapangan kader, namun menurut kader tidak terdapat tindak lanjut dan perbaikan setelah monitoring</i></p>
Keluaran				
15	Cakupan pelayanan Posbindu PTM	<p><i>1"...Cakupan pelayananku 30.6 %, ada format laporannya tapi tdk kupisah kunjungan baru atau lama kusatukan saja masuk baru kutotal.... (Informan 5, 26 Tahun)</i></p> <p><i>2"...saya mau itu, semua desa ada Posbindunya karna baru 5 dari 10 desa. kalo untuk PTM paling tinggi diantara 10 penyakit terbanyak, sampai desember 2019, hipertensi itu tinggi sekali, cakupannya masih rendah jadi untuk membantu itu, harus dilatih kader-kader Posbindu untuk membantu, karena selama ini masih pengelola PTM Puskesmas saja,... (Informan 3, 48Tahun)</i></p> <p><i>3"...kalo penyakit ptm, tinggi sekali disini pak, gula paling tinggi... (Informan 15, 30 Tahun).</i></p> <p><i>4"...Masih rendah pak, hambatannya itu kurang sosialisasi, kurang strip pemeriksaan, jari biasa datangi kecewami, kalau harapanku iyya pak, supaya lancarki itu pemeriksaan, gula kolesterol,... (Informan 18, 28 Tahun)</i></p> <p><i>5"...masih rendah ini pak karna anu baru ini, jadi harapannya itu ditambah alatnya, sama obatnya karna biasa malaski datang kalau tidak ada itu... (Informan 16, 36 Tahun)</i></p>	<p><i>-Cakupan pelayanan PTM masih sangat rendah yakni 30.6% dan</i></p> <p><i>Tidak dilakukan perbedaan pada pencatatan pelaporan antara pasien lama dan baru</i></p> <p><i>-Maih rendah karna keterbatasan strip pemeriksaan</i></p> <p><i>Keinginan untuk penambahan pembentukan Posbindu di semua desa dimana 5</i></p>	<p><i>-Cakupan masih rendah dan pada saat rekap terdapat double pencatatan sehingga data cakupan tidak akurat, terbatasnya strip pemeriksaan dan jumlah Posbindu aktif menjadikan rendahnya cakupan, keterlibatan kader secara aktif dalam pelaksanaan juga menjadi aasan tersendiri. Adaoun oenyakit PTM yang umum dijumpai dimasyarakat adalah HT dan DM</i></p>

No	Variabel	Jawaban / Reduksi	Kategorisasi	Intrepretasi
			menjadi 10	
Umpan Balik				
16	Pembinaan	<p>1"....Kalo sudah monitoring itu, biasanya yang rendah cakupannya supaya ditambah maksimalkan petugas untuk kunjungan kelapangan, yang kedua perlu ditambah tenaga karna kalo 1 orang itu saya rasa kurang mampu untuk bisa mengcover masyarakat, tapi untuk saat ini belum saya lakukan. Kalo dari dinas tindak lanjutnya karna masih kurang yang sudah dilatih dia bikin lagi pelatihan untuk kader. Kalo pendampingan dari dinas tuntut Posbindu tidak ada, lebih kepada pembinaan/ peningkatan kapasitas ke pemegang programji (Informan 3, 48Tahun)</p> <p>2".... Biasa kalau ada pembinaan sayaji disampaikan langsung sama orang dinas, nanti saya yang sampaikan ke kader Posbindu... (Informan 5, 26 Tahun)</p> <p>2"....kalo pembinaanya tidak ada, pemilihan Posbindu teladan, sama kader Posbindu, tidak ada, kalo kader posyandu ada.... (Informan 15, 30 Tahun)</p> <p>3"... tidak ada pemilihan kader teladan, forum komunikasi juga tidak ada pak... (Informan 17, 40 Tahun)</p> <p>4"...selalu dari puskesmasji yang sampaikan sama kalau ada pertemuan, kalau pemilihan kader dan posbidu teladan tidak ada pak, sama forum komunikasi kader juga tidak ada, group wa juga tidak ada untuk Posbindu jadi selama ini di group kader posyandui dibahas Posbindu karna ituji juga kadernya Posbindu sama posyandu, harapannya yah dilengkapi alat-alatnya sama obatnya karena itu naharapkan masyarakat... (Informan 18, 28 Tahun)</p> <p>5"...biasa adaji perbaikan kalau datang, misalnya minggu lalu itu dia suruh perbaiki administrasiku jadi saya perbaiki, kalau forum komunikasi di tolo ada tapi group WA, kalau kader teladan tidak ada pak (Informan 16, 36 Tahun)</p>	<p>-Pembinaan dinas hanya sampai ke pemegang program PTM dan Puskesmas,</p> <p>-Pembinaan Puskesmas untuk peningkatan cakupan pelayanan Posbindu hanya disampaikan secara lisan setiap Posbindu, dalam hal administrasi</p> <p>- belum ada perbaikan yang dilakukan oleh pihak puskesmas baik dari segi ketersediaan alat, maupun peningkatan kapasitas</p> <p>-Forum komunikasi kader Posbindu memanfaatkan group WA Posyandu</p>	<p>-pembinaan yang dilakukan masih fokus di penyampaian informasi secara lisan baik kepada pemegang program PTM Puskesmas yang selanjutnya diteruskan ke kader Posbindu, untuk inovasi dalam memotifasi kader (Kader dan Posbindu teladana) belum dilakukan, kendala yang dihadapi dalam penyediaan alat pemeriksaan belum ditindak lanjuti dengan baik.</p>

Lampiran 4
Contoh dokumen RKA Dinas Kesehatan

		RENCANA KERJA DAN ANGGARAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH		FORMULIR RKA-SKPD 2.2.1	
		PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO TAHUN ANGGARAN 2019			
URUSAN PEMERINTAHAN	1.02	KESEHATAN			
ORGANISASI	1.02.01	DINAS KESEHATAN			
PROGRAM	1.02.10201.13	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT SERTA GANGGUAN KEJAWAAN			
KEGIATAN	1.02.10201.13.11	PENCEGAHAN DAN PENGEENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR			
LOKASI KEGIATAN	DINAS KESEHATAN				
JUMLAH TAHUN 0-1	Rp. 0,00				
JUMLAH TAHUN n	Rp. 150.000.000,00 (Setoran Liris Pekarja Jasa Tetap)				
JUMLAH TAHUN n+1	Rp. 0,00				
INDIKATOR & TOLOK UKUR KINERJA BELANJA LANGSUNG					
INDIKATOR	TOLOK UKUR KINERJA			TARGET KINERJA	
Capaian Program	Peningkatan Meningkatnya Peningkatan kader tentang penanganan PTM			100%	
Mutakhir	Jumlah Dana			Rp. 150.000.000,00	
Keluaran	Jumlah Petugas yang dilatih Web Portal PTM Jumlah Orang yang mengikuti Pertemuan Motiv Program Jumlah Orang yang mengikuti Workshop jejaring kerja PTM Jumlah Puskesmas yang dipantau pelaksanaan Pemeriksaan FR PTM Jumlah Puskesmas yang dipantau pelaksanaan Penderita PTM Jumlah Puskesmas yang dipantau pelaksanaan Pemeriksaan IVA dan CBE Jumlah Puskesmas yang dipantau pelaksanaan Pengendalian FR PTM di Posbindu Jumlah Puskesmas yang dipantau Screening UBM			38 Orang 40 Orang 30 Orang 19 Puskesmas 19 Puskesmas 40 Posbindu 19 Puskesmas	
Rasi	Terlaksananya Pelatihan Web Portal PTM Terlaksananya Pertemuan Motiv Program Terlaksananya Workshop Jejaring Kerja PTM Tersedianya format pelaporan dalam mendukung pencatatan dan pelaporan PTM Terlaksananya pelaksanaan Penderita PTM Terlaksananya pelaksanaan Pemeriksaan IVA dan CBE Terlaksananya pelaksanaan Pengendalian FR PTM di Posbindu Terlaksananya Screening UBM di Puskesmas			38 Orang 40 Orang 30 Orang 6 Jenis 19 Puskesmas 19 Puskesmas 19 Puskesmas 19 Puskesmas	
Kelompok Sasaran Kegiatan	Petugas Kesehatan, Kader Posbindu, Anak SMA dan Liris Sektor				
RINCIAN ANGGARAN BELANJA LANGSUNG MENURUT PROGRAM DAN PER KEGIATAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH					
KODE REKENING	URAIAN	RINCIAN PERBITUNGAN			JUMLAH (Rp.)
		Volume	Satuan	Harga Satuan	
1	2	3	4	5	6 = (3 x 5)
2	BELANJA DAERAH				150.000.000,00
5	BELANJA LANGSUNG				150.000.000,00
5 2	BELANJA BARANG DAN JASA				15.178.000,00
5 2 2	Belanja Bahan Pakai Habis				5.231.000,00
5 2 2 01	Belanja alat tulis kantor				0,00
	ATK Kegiatan PTM				
	- Kertas HVS Quarto (70 Gram)	5	Rim	46.000,00	230.000,00
	- Kertas HVS Tulus (70 Gram)	7	Rim	52.000,00	364.000,00
	- Henti Sumbang	1	Daah	20.000,00	20.000,00
	- Henti Baur	1	Daah	20.000,00	20.000,00
	- Isi Henti Sumbang	8	Dot	7.500,00	60.000,00
	- Isi Henti Baur	8	Dot	10.000,00	80.000,00

Lampiran 5

Contoh dokumen yang didapatkan dari Puskesmas Buludoang

2019

Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Rp. 41.900.000

- 1 Pengukuran dan pemeriksaan FR PTM di Posbindu
- 2 Deteksi Dini Pemeriksaan IVA
- 3 Pendataan perokok aktif disekolah
- 4 Pemantauan KTR disekolah (UBM)
- 5 Replikasi upaya penurunan penyakit Hypertensi
- 6 Pelatihan upaya penurunan Hypertensi
- 7 Pemeriksaan arus mudik Posko Mudik Idul Fitri
- 8 Pemeriksaan arus mudik Idul Adha
- 9 Penderita HT Berobat secara teratur
- 10 Pendampingan keluarga terhadap dampak rokok

2020

Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Rp. 17.100.000

- 1 Pengukuran dan pemeriksaan FR PTM di Posbindu
- 2 Deteksi Dini Pemeriksaan IVA
- 3 Pendataan perokok aktif disekolah
- 4 Pemantauan KTR disekolah (UBM)
- 5 Pemeriksaan arus mudik Posko Mudik Idul Fitri

Lampiran 6
Contoh dokumen APBdes Desa Banrimanurung



NO URUS	URAIAN	ANDBAKAN (Rp)		SUMBERDANA
		1	2	
00	Kesejahteraan/Kelembagaan/Penyenggaraan Pemerintahan & Pembangunan Desa	4.000.000,00		KDC
00	Desanya Baring dan Jaka	4.000.000,00		
00	BIKANG PELAKSANAAN PEMBANGUNAN DESA	1.180.442.000,00		
00	Suk Biding Pembinaan	46.000.000,00		
00	Perkembangan KALU-TRATUKA/TWD/Minimasan dan Pemasok Misk Desa (Desa: Palsan 00)	46.000.000,00		004
00	Desanya Baring dan Jaka	46.000.000,00		
00	Suk Biding Kesehatan	48.000.000,00		
00	Pengembangan Pua Kesehatan (Desa/Pemasok Misk Desa (Desa: Maret K B. 00))	48.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	48.000.000,00		
00	Suk Biding Umum	4.000.000,00		
00	Perkembangan Pasyana (Miri Tambak, Kib Bumi, Lamsa Insekt)	4.000.000,00		004
00	Desanya Baring dan Jaka	4.000.000,00		
00	Suk Biding Fasilitas Umum dan Fasilitas Ruang	540.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan/Renovasi Jalan Lingkungan Permukiman (Desa)	128.000.000,00		004
00	Desanya Maret	128.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan/Persewaan Jalan Usaha Tani (Desa)	412.000.000,00		004
00	Desanya Maret	412.000.000,00		
00	Suk Biding Kawasah Perumahan	540.000.000,00		
00	Dukung Pelaksanaan Program Pembangunan/Renovasi Rumah Tidak Layak Huni (RTLH)	60.000.000,00		004
00	Desanya Maret	60.000.000,00		
00	Pembinaan Sempunan Air Bersih ke Rumah Tangga (Pemasok 00)	330.000.000,00		004
00	Desanya Maret	330.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan Zonasi Air Bersih Misk Desa (Desa)	60.000.000,00		004
00	Desanya Maret	60.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan Fasilitas Jamban Umum/MDK umum (Desa)	30.000.000,00		004
00	Desanya Maret	30.000.000,00		
00	BIKANG PEMBINAAN KEMASYARAKATAN	22.000.000,00		
00	Suk Biding Kebudayaan dan Masyarakat	22.000.000,00		
00	Perkembangan Festival Kelembagaan, Adat/Kelembagaan, dan Kegiatan (Desa)	22.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	22.000.000,00		
00	Suk Biding Kelembagaan Masyarakat	20.000.000,00		
00	Pemasokan (KAMCO/PEL/PMO)	20.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	20.000.000,00		
00	Pemasokan Pita	2.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	2.000.000,00		
00	BIKANG PEMBINAAN MASYARAKAT	44.000.000,00		

NO URUS	URAIAN	ANDBAKAN (Rp)		SUMBERDANA
		1	2	
00	Suk Biding Pembinaan dan Pemasokan	46.000.000,00		
00	Perkembangan KALU-TRATUKA/TWD/Minimasan dan Pemasok Misk Desa (Desa: Palsan 00)	46.000.000,00		004
00	Desanya Baring dan Jaka	46.000.000,00		
00	Suk Biding Kesehatan	48.000.000,00		
00	Perkembangan Pua Kesehatan (Desa/Pemasok Misk Desa (Desa: Maret K B. 00))	48.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	48.000.000,00		
00	Suk Biding Umum	4.000.000,00		
00	Perkembangan Pasyana (Miri Tambak, Kib Bumi, Lamsa Insekt)	4.000.000,00		004
00	Desanya Baring dan Jaka	4.000.000,00		
00	Suk Biding Fasilitas Umum dan Fasilitas Ruang	540.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan/Renovasi Jalan Lingkungan Permukiman (Desa)	128.000.000,00		004
00	Desanya Maret	128.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan/Persewaan Jalan Usaha Tani (Desa)	412.000.000,00		004
00	Desanya Maret	412.000.000,00		
00	Suk Biding Kawasah Perumahan	540.000.000,00		
00	Dukung Pelaksanaan Program Pembangunan/Renovasi Rumah Tidak Layak Huni (RTLH)	60.000.000,00		004
00	Desanya Maret	60.000.000,00		
00	Pembinaan Sempunan Air Bersih ke Rumah Tangga (Pemasok 00)	330.000.000,00		004
00	Desanya Maret	330.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan Zonasi Air Bersih Misk Desa (Desa)	60.000.000,00		004
00	Desanya Maret	60.000.000,00		
00	Pembangunan/Rehabilitasi/Perbaikan Fasilitas Jamban Umum/MDK umum (Desa)	30.000.000,00		004
00	Desanya Maret	30.000.000,00		
00	BIKANG PEMBINAAN KEMASYARAKATAN	22.000.000,00		
00	Suk Biding Kebudayaan dan Masyarakat	22.000.000,00		
00	Perkembangan Festival Kelembagaan, Adat/Kelembagaan, dan Kegiatan (Desa)	22.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	22.000.000,00		
00	Suk Biding Kelembagaan Masyarakat	20.000.000,00		
00	Pemasokan (KAMCO/PEL/PMO)	20.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	20.000.000,00		
00	Pemasokan Pita	2.000.000,00		000
00	Desanya Baring dan Jaka	2.000.000,00		
00	BIKANG PEMBINAAN MASYARAKAT	44.000.000,00		

REVISI/REVISI/REVISI
PEPEK DESA
BANRIMANURUNG, 08 Februari 2020

Lampiran 7
Contoh SK Kader Posbindu Desa Bonto Lebang

PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO
KECAMATAN KELARA
KANTOR KEPALA DESA BONTO LEBANG

Alamat :

KEPUTUSAN
KEPALA DESA BONTO LEBANG KECAMATAN KELARA
KABUPATEN JENEPONTO
NOMOR : 27 TAHUN 2018

T E N T A N G
PEMBENTUKAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR
(POSBINDU PTM)
DESA BONTO LEBANG KECAMATAN KELARA KABUPATEN JENEPONTO

KEPUTUSAN KEPALA DESA BONTO LEBANG KECAMATAN KELARA
KABUPATEN JENEPONTO

- Menimbang :
- a. Bahwa berdasarkan Peraturan Pemerintah Daerah Kabupaten Jeneponto tentang Penyelenggaraan Kesehatan, Kepala Desa Bonto Lebang Kecamatan Kelara Kabupaten Jeneponto tahun 2018 dipandang perlu pembentukan pos pembinaan terpadu (POSBINDU);
 - b. Bahwa untuk kepentingan dimaksud pada huruf a, perlu membentuk pos pembinaan terpadu (POSBINDU) di Lingkup Desa Bonto Lebang Kecamatan Kelara Kabupaten Jeneponto Tahun 2018 yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa Bonto Lebang Kecamatan Kelara Kabupaten Jeneponto.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah dua kali terakhir dengan Undang-Undang No 12 tahun 2008 Tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang No 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
 3. Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2010 Tentang ...
Bahan ...

LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA DESA BONTO LEBANG KECAMATAN
KELARA KABUPATEN JENEPONTO
NOMOR : 27 TAHUN 2018
TANGGAL : 27 April 2018

T E N T A N G
PEMBENTUKAN POSBINDU
DESA BONTO LEBANG KECAMATAN KELARA KABUPATEN JENEPONTO
TAHUN 2018

1. PENANGGUNG JAWAB : ASRI
2. PELAKSANA TEKNIS : Koordinator : Mubrya
Anggota : 1. Saungng
2. Hani
3. Resuapak
4. Yank

Kepala Desa Bonto Lebang

ASRI

Lampiran 8
Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :

*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,
Fax (0411) 586013E-mail : kepckmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id*

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 4494/UN4.14.1/TP.02.02/2020

Tanggal : 13 Maret 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	12220012065	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Ahmad Iskandar	Sponsor	
Judul Peneliti	Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Kabupaten Jeneponto		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2018
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2018
Tempat Penelitian	Kabupaten Jeneponto		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 13 Maret 2020 sampai 13 Maret 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 13 Maret 2020
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	13 Maret 2020

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 9
Surat keterangan Izin penelitian dari PTSP Kabupaten Jeneponto



PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Ishak Iskandar No. 30 Bontosunggu Telp. (0419) 2410044 Kode Pos 92311

IZIN PENELITIAN
Nomor: 73.4/033/IP/DPMPTSP/II/2020

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jeneponto Nomor : 32/III/REK-IP/DPMPTSP/2020.

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a	: AHMAD ISKANDAR
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Nomor Pokok	: K012181062
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Lembaga	: Universitas Hasanuddin
Pekerjaan	: PNS (Pegawai Negeri Sipil)
Alamat	: Pesona Taman Dahlia Blok D.14 Makassar
Tempat Meneliti	: Dinkes Kab. Jeneponto, Puskesmas Buludoang, Puskesmas Tolo, Desa Se Kecamatan Bangkala Barat dan Desa Se Kecamatan Kelara.

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka dengan Judul:

EVALUASI PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI KABUPATEN JENEPONTO

Lamanya Penelitian : 17 Februari 2020 s/d 17 Maret 2020

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Jeneponto Cq. Bidang Penelitian & Pengembangan.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jeneponto, 17 Februari 2020
KEPALA DINAS,



METAWATI, S. IP, M. Si
Pangkat : Pembina Tk I
19771231 200212 2 015

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Jeneponto di Jeneponto;
2. Arsip.

Lampiran 10
Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO
DINAS KESEHATAN DAERAH
Jln. Kesehatan No. 8 Bontosunggu Telp (0419) 21044 kode Pos 92311

SURAT KETERANGAN

Nomor : 327 / DK-II / SET.1 / IV / 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **H. AMILUDDIN, SKM., M. Kes**
Nip : 19670903 198703 1 005
Pangkat/Gol : Pembina Tk I, IV/b
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **AHMAD ISKANDAR**
NIM : K0120181062
Pekerjaan : MAHASISWA

Telah melakukan Penelitian di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto, Puskesmas Buludoang, dan Puskesmas Tolo dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul “ *Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular di Kabupaten Jeneponto* . selama 1 (satu) Bulan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jeneponto, 28 April 2020

PLT. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JENEPONTO
AMILUDDIN, SKM., M. Kes
Pangkat : Pembina Tk I
: 19670903 198703 1 005

Tembusan : Disampaikan Kepada Yth :

1. Bupati Jeneponto di Bontosunggu sebagai laporan
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin di makassar
3. Kepala Dinas Kesehatan di Bontosunggu
4. **Pertinggal**.

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

Wawancara di Kantor Dinkes



Wawancara Lurah Tolo



Wawancara Kades Bontolebang



Wawancara Kader Desa
Gantarang



Wawancara Kader Desa
Samataring



Wawancara Kepala Desa Tuju



Wawancara Kader Desa Banrimanurung



Observasi Pelaksanaan Posbindu, dilakukan dirumah warga dan terintegrasi kegiatan Posyandu



Lampiran 12 Curriculum Vitae



A. Data Pribadi

1. Nama : Ahmad Iskandar
2. Tempat / Tanggal Lahir : Tamalatea / 21-12-1986
3. Alamat : Pesona Taman Dahlia Blok D.14 Kota
Makassar
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki
5. Suku/Bangsa : Indonesia
6. Agama : Islam
7. Email : ahmadrate1986@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri Inpres 126 Bisoli Kab. Jeneponto Tahun 1992-1998
2. SMP Negeri 5 Bangkala Barat Kab. Jeneponto Tahun 1998-2001
3. SMA Negeri 1 Bangkala Barat Kab. Jeneponto Tahun 2001-2004
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Konsentrasi AKK Universitas
Hasanuddin Tahun 2004-2009
5. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Konsentrasi
AKK Universitas Hasanuddin Tahun 2018-2020