

MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM POS PELAYANAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI PUSKESMAS SINE KABUPATEN NGAWI

Annisa Zulfa Arifin¹, Henry Setyawan S², Y Warella³
¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Email: annisa.zulfaaa07@gmail.com

ABSTRAK

Pelaksanaan program Posbindu PTM di Kabupaten Ngawi masih rendah, pada tahun 2018, persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM sebesar 68% tersebar di 217 desa di Kabupaten Ngawi. Puskesmas Sine merupakan salah satu puskesmas yang telah aktif melaksanakan program tersebut di seluruh lingkup desa sasaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Sine dengan menggunakan teori George R. Terry sebagai pedoman manajemen pelaksanaan program yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan serta pengawasan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam terhadap 5 informan terdiri dari informan utama dan informan triangulasi. Informan adalah tim yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan program Posbindu PTM yaitu pemegang program P2PTM Puskesmas, bidan, perawat penanggung jawab Posbindu sebagai informan utama. Kader Posbindu, serta staff Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan program Posbindu PTM sebagai informan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perencanaan tertulis dalam pelaksanaan program guna menciptakan kinerja yang efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Terdapat struktur organisasi dalam tim pelaksanaan program yang dipimpin oleh pemegang program P2PTM di Puskesmas Sine. Pelaksanaan program rutin dilakukan setiap bulan. Keputusan tersebut didapat melalui sosialisasi dan koordinasi dengan perangkat desa yang juga ikut mendukung pelaksanaan program. Kegiatan dalam Posbindu PTM Puskesmas Sine sudah mencakup 5 tahapan layanan berupa registrasi, wawancara sederhana, pengukuran, pemeriksaan dan konseling oleh petugas puskesmas, terdapat beberapa layanan yang kurang berjalan optimal, seperti kegiatan pengukuran analisis lemak, pemeriksaan fungsi paru serta pengukuran indeks masa tubuh, hal ini disebabkan belum semua kader mampu dan belum mendapatkan pelatihan melakukan pengukuran penghitungan itu. Pengawasan yang direncanakan dalam pelaksanaan program belum berjalan optimal baik dari pihak puskesmas maupun pihak dinas Kesehatan.

Kata Kunci: Manajemen, Pelaksanaan Program, Posbindu PTM

ABSTRACT

The implementation of the Posbindu PTM program in the Ngawi Regency is still low, in 2018, the percentage of villages / sub-districts implementing Posbindu PTM was 68% spread across 217 villages in Ngawi Regency. Puskesmas Sine is one of the Community health centers that has been actively implementing the program in all target villages. This study aims to determine the description of the implementation of the Posbindu PTM program at Sine Health Center by using George R. Terry's theory as a guideline for program implementation management which consists of planning, organizing, implementing, and monitoring. This research type is qualitative research. The data collection method was carried out using in-depth interviews with 5 informants consisting of main informants and triangulation informants. Informants are a team that is active in implementing the Posbindu PTM program activities, namely P2PTM Puskesmas program holders, midwives, nurses in charge of Posbindu as the main informants. Posbindu cadres, as well as staff from the Ngawi District Health Office who are responsible for implementing the PTM Posbindu program as triangulation informants. The results showed that there was a written plan in implementing the program to create an effective and efficient performance by the stated objectives. There is an organizational structure in the program implementation team led by the P2PTM program holder at the Sine Puskesmas. Routine program implementation is carried out every month. This decision was obtained through socialization and coordination with village officials who also support program implementation. The activities in Posbindu PTM Puskesmas Sine already include 5 stages of service in the form of registration, simple interviews, measurement, examination, and counseling by community health centers officers, several services are not running optimally, such as measurement of fat analysis, checking lung function and measuring the body mass index. this is because not all cadres are capable and have not received training to measure these calculations. Supervision that is planned in the implementation of the program has not run optimally both from the health center and the health office.

Keywords: Management, Program Implementation, Posbindu PTM

LATAR BELAKANG

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa, PTM mewakili 63% penyebab kematian di dunia setiap tahunnya. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Beberapa fakta penting lain tentang PTM yaitu lebih dari 9 juta kematian akibat PTM terjadi sebelum usia 60 tahun. Kematian yang disebabkan penyakit tidak menular 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernafasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya.[1] Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular.[2]

Program Posbindu menjadi salah satu rencana aksi pemerintah dalam penanggulangan penyakit tidak menular. Program ini menunjukkan adanya komitmen pemerintah dalam pencegahan risiko peningkatan kasus PTM di Indonesia yang di muat melalui Kebijakan Permenkes No.43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dimana SPM bidang kesehatan ini merupakan pedoman bagi pemerintah daerah Kabupaten/kota dalam penyediaan layanan Kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga guna peningkatan kualitas Kesehatan masyarakat.[3] Posbindu dapat meningkatkan sikap mawas diri masyarakat terhadap risiko PTM sehingga peningkatan kasus PTM dapat dicegah. Sikap tersebut ditunjukkan dengan perubahan perilaku yang lebih sehat dengan melakukan pemanfaatan kesehatan tidak hanya pada saat sakit, melainkan juga pada keadaan sehat.

Program Posbindu mulai dikembangkan di Indonesia sejak tahun 2011. Secara nasional, pada tahun 2016 presentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebesar 20%, Pada tahun 2017 presentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebesar 24,3%, sedangkan pada tahun 2018 presentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM sebesar 43,92%. Capaian tersebut

belum sesuai target nasional dalam rencana strategi kementerian kesehatan tahun 2015-2019 yaitu sebesar 50%.[4]

Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu di Provinsi Jawa Timur tahun 2018 sebesar 57,94%.[5] Salah satu wilayah yang melakukan Posbindu PTM di Provinsi Jawa Timur adalah Kabupaten Ngawi. Kabupaten Ngawi merupakan salah satu kabupaten yang melaksanakan Posbindu PTM sejak tahun 2016.[6] Kabupaten yang berada di wilayah barat Provinsi Jawa Timur yang berbatasan langsung dengan Provinsi Jawa Tengah. Kepadatan penduduk di Kabupaten ini berada di daerah dataran tinggi dengan kategori pertumbuhan ekonomi masih dalam kategori rendah. Profil dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi menjelaskan bahwa, pada tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun sebesar 98% dengan jumlah sasaran sebanyak 300,647 orang. Cakupan tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh dinas kesehatan Kabupaten ngawi dengan target 100%.[7]

Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM di Kabupaten Ngawi tahun 2016 sebesar 31%, tahun 2017 presentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM sebesar 40%, sedangkan tahun 2018 persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM sebesar 68% yang tersebar di 217 desa di Kabupaten Ngawi.[8] berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Sine pelaksanaan Posbindu PTM rutin dilakukan setiap bulan sekali. Namun yang menjadi masalah adalah belum semua masyarakat yang menjadi saran program mengikuti kegiatan Posbindu PTM. Hal ini sejalan dengan penelitian Lutfy (2017) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Banguntapan belum mencakup semua kelompok usia sasaran Posbindu PTM.[9]

Kegiatan dalam Posbindu PTM Puskesmas Sine sudah mencakup 5 tahapan layanan berupa registrasi, wawancara sederhana, pengukuran, pemeriksaan dan konseling oleh petugas puskesmas, hanya saja terdapat

beberapa layanan yang kurang berjalan optimal, seperti kegiatan pengukuran analisis lemak, pemeriksaan fungsi paru serta pengukuran indeks masa tubuh, hal ini disebabkan belum semua kader mampu melakukan pengukuran penghitungan itu. hal ini sejalan dengan penelitian suhba,dkk (2019) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati telah dilakukan dengan sistem 5 tahap namun belum semua pengukuran dan pemeriksaan dapat dilakukan.[10]

Berdasarkan pertimbangan masalah diatas, peneliti merasa perlu untuk mengetahui dan meneliti lebih lanjut tentang bagaimana manajemen pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Puskesmas Sine Ngawi dengan menganalisis aspek Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan, serta Pengawasan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif, dilakukan dengan melakukan potret terhadap situasi sosial yang kemudian diteliti secara menyeluruh. Metode pengumpulan data menggunakan metode kondisi alamiah dengan sumber data primer dan sumber data sekunder.[11]

Data primer dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dalam hal ini dilakukan kepada informan sebagai subyek penelitian yang terdiri dari pemegang program PTM di Puskesmas, bidan dan perawat yang terlibat dalam Posbindu, kader Posbindu PTM, serta staff P2PTM dari Dinas Kesehatan sebagai Informan triangulasi.

Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan bantuan instrument tambahan, yaitu alat perekam suara (*voice recorder*) serta alat tulis yang berfungsi sebagai dokumentasi hasil wawancara mendalam kepada informan. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah secara manual dengan membuat transkrip kemudian

disusun dalam bentuk matriks dan selanjutnya dianalisis dengan metode analisis isi, yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori dalam tinjauan Pustaka. Pemeriksaan keabsahan data dengan menggunakan metode triangulasi terhadap sumber.[12]

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

Informan utama dalam penelitian ini adalah kader Posbindu PTM, pemegang program PTM di puskesmas, dokter, perawat atau bidan yang terlibat Posbindu. Sedangkan informan triangulasi dalam penelitian ini terdiri dari Staf P2PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Kode	Jenis Kelamin	Masa Kerja
1	Pemegang Program PTM	IU 1	Perempuan	3 Tahun
2	Perawat	IU 2	Perempuan	3 Tahun
3	Bidan yang terlibat dalam Posbindu	IU 3	Perempuan	12 Tahun
4	Kader Posbindu PTM	IT 1	Perempuan	10 Tahun
5	Staff P2PTM Dinkes	IT 2	Perempuan	4 Tahun

Keterangan :

IU : Informan Utama

IT : Informan Triangulasi

2. Manajemen Perencanaan Kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Sine

Perencanaan berisi tentang dasar pemikiran dari tujuan dan penyusunan Langkah-langkah yang akan dipakai untuk mencapai tujuan,(13) dalam hal ini merencanakan berarti mempersiapkan segala kebutuhan serta merumuskan bentuk pelaksanaan kegiatan guna mencapai tujuan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa telah terdapat tim perencana di Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi, untuk perencanaan kegiatan Posbindu PTM dilakukan oleh peanggung jawab program P2PTM. Perencanaan dilakukan secara tertulis terdiri dari

beberapa rencana kegiatan yang akan dilakukan, termasuk didalamnya kegiatan pembinaan dan pelayanan Posbindu. Kegiatan tersebut direncanakan dengan tujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam melakukan pencegahan dan deteksi dini faktor risiko PTM.

Terdapat beberapa variabel penting dalam perencanaan untuk diterapkan dalam keberhasilan pelaksanaan program adalah perencanaan sumber daya manusia, ketersediaan dana, dan sarana prasarana. Jumlah sumber daya manusia yang ikut bergabung dalam keberhasilan program Posbindu P2PTM masih terbatas. terutama tim Kader. Masih banyak kader yang bertugas tidak hanya sebagai kader Posbindu melainkan juga kader posyandu. Akibatnya pelayanan belum berjalan dengan optimal, terutama pada bagian tindakan lanjut dan konseling. Sesuai dengan pernyataan informan dalam kolom berikut:

"...Kader ada 5, tidak hanya sebagai kader Posbindu. Sebenarnya jumlahnya tidak cukup, karena tugasnya banyak. Jadi, sampai saat ini pelaksanaan Posbindu PTM belum dapat berjalan dengan optimal terutama pada bagian tindakan lanjut dan konseling..." (IU1)

"...sampai saat ini kita merasa cukup mbak, tidak ada beban untuk perencanaan dana, meskipun tidak ada dana khusus untuk Posbindu PTM, tetapi untuk pelatihan biasanya ada dana BOK. Untuk pelaksanaan, selama ini masyarakat menggunakan dana iuran yang mereka kumpulkan dan masih mengajukan dana ke desa..."(IU2)

"...Jumlahnya masih kurang karena sasaran kita banyak. Masing-masing Posbindu hanya mendapatkan satu set Posbindu kit dari DKK, dan untuk pemeriksaan faktor risiko alat masih kami sediakan dari puskesmas karena pemeriksaan medis harus kita yang menangani langsung..."(IU3)

Meskipun masih memiliki beberapa keterbatasan yang menyebabkan ketidakefektivan pelaksanaan program. Sampai saat ini keterbatasan tersebut tidak menghalangi para pelaksanaan Posbindu PTM di lingkup Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi untuk menjalankan

kegiatan. Terlihat dari, masyarakat yang bersedia membantu memberikan pelayanan kepada warga usia 15-59 tahun. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian Mustapha yang menyebutkan bahwa ketersediaan kuantitas dan kualitas sumber daya akan mendukung berjalannya upaya integrasi program untuk mengatasi penyakit tidak menular [14]

Perencanaan merupakan salah satu komponen dasar dalam pengembangan dan pelaksanaan proses manajemen yang menyeluruh, sehingga perencanaan dijadikan sebagai salah satu kunci penentu dalam keberlanjutan fungsi manajemen,[15] karena perencanaan menggambarkan seluruh tahap yang akan dilaksanakan dari sudut pandang awal, sehingga hal ini juga penting untuk dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam pelaksanaan program. Agar pelaksanaan program dapat berjalan secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perencanaan khusus untuk penyelenggaraan program P2PTM di Posbindu, namun karena beberapa kendala untuk memenuhi target yang telah ditetapkan sehingga kegiatan tidak berlangsung sesuai dengan rencana melainkan sesuai dengan instruksi yang diberikan.

3. Manajemen Pengorganisasian Kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Sine

Pengorganisasian merupakan bagian dari perancangan terhadap struktur kepemimpinan dan pembagian tugas dalam tim terhadap setiap kegiatan yang akan dilakukan sehingga kegiatan dapat berjalan efektif dan efisien sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.[15] Pembentukan dan penyusunan struktur organisasi tim P2PTM di puskesmas Sine telah disusun dengan baik. Hal ini dilakukan untuk memudahkan tim dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan *job description* yang telah ditugaskan sehingga kegiatan berjalan sesuai dengan tugas pokok dan

fungsi yang telah ditetapkan. Sesuai dengan narasi hasil wawancara dengan informan berikut:

“...untuk struktur kita juga susun, untuk mempermudah nanti jalannya tupoksi ya, karena itu penting juga, struktur tim sih terdiri dari kader, bidan, perawat yang ikut tim posbindu PTM ini, dan pemegang program P2PTM di puskesmas ya, karena kan yang ngontrol beliau...” (IU3)

Hasil penelitian Budiman menunjukkan bahwa pengorganisasian memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai, hal tersebut menunjukkan pengorganisasian memiliki pengaruh yang positif terhadap kinerja tim, peningkatan kinerja dalam tim ini dapat berpengaruh terhadap angka keberhasilan pelaksanaan program, sehingga pengorganisasian merupakan salah satu unsur yang penting untuk dilakukan demi tercapainya program yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.[16]

4. Manajemen Pelaksanaan Kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Sine

Manajemen pelaksanaan dalam hal ini berkaitan dengan upaya sebuah organisasi dalam membimbing dan menghimpun seluruh sumber daya yang terlibat agar ikut berpartisipasi dalam realisasi program atau kegiatan yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan dalam menuntaskan masalah Kesehatan dalam hal ini adalah penyakit tidak menular.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, proses awal tahap pelaksanaan yaitu kegiatan sosialisasi dan koordinasi, kegiatan ini berguna untuk mendukung keberhasilan kegiatan dan menjalin kerja sama yang baik dengan lintas sektor sehingga dapat mencegah miskomunikasi yang akan terjadi.

*“Ya..pertama kita lakukan sosialisasi dan koordinasi terlebih dahulu, kita ngobrol dulu dengan aparat desa, juga dengan warga bagaimana nantinya program ini akan berjalan, sehingga nanti ke depannya, masyarakat bias menerima program dengan baik...” (IU 1)
Kita lakukan sosialisasi terlebih dahulu, kita komunikasikan program ini dengan warga dan pak kades dan jajarannya, agar program ini nantinya berjalan lancar... (IT 2)*

Sosialisasi dan koordinasi tidak dilakukan hanya kepada aparat desa maupun warga tapi juga kepada para kader yang akan membantu proses pelaksanaan program, sehingga nantinya para kader memahami betul bagaimana kinerja yang harus dilakukan untuk dapat memenuhi tujuan program yang telah ditetapkan.

Penelitian Arumsari menunjukkan bahwa koordinasi dan kerja sama penting untuk dilakukan oleh suatu organisasi untuk dapat menumbuhkan suasana kinerja yang positif serta melancarkan komunikasi yang efektif agar kegiatan selalu berjalan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan.[17]

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi yang dilakukan oleh petugas puskesmas dengan aparat desa sebagai organisasi mitra berlangsung dengan baik, aparat desa juga menyambut baik program Posbindu PTM yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular, sehingga dalam hal ini upaya komunikasi dalam sosialisasi dan koordinasi yang telah dilakukan diantara keduanya tidak menuai masalah.

5. Manajemen Pengawasan Kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Sine

Manajemen pengawasan merupakan tahap akhir dari tahapan teori manajemen milik George R. Terry dimana dalam proses ini kegiatan yang dilakukan adalah mengamati pelaksanaan kegiatan dan kesesuaiannya dengan rencana kerja yang telah ditetapkan dan mengadakan koreksi jika terjadi penyimpangan.[13]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa supervisi atau Kontrol terhadap pelaksanaan program masih belum dilakukan. Hal ini disebabkan pemantauan cakupan dan hasil dari pemeriksaan Posbindu PTM sementara belum dilakukan oleh puskesmas karena masalah beban kerja yang dapat menyebabkan kinerja program menjadi terhambat. Hal tersebut juga belum dilakukan oleh DKK kepada puskesmas. Disini DKK masih fokus terhadap pembentukan Posbindu PTM yang baru dan Posbindu yang belum aktif.

“...supervise untuk program ini setau saya kok belum ya, in ikan karena dari pihak puskesmas mungkin banyak kesibukan, karena puskesmas kan kegiatannya banyak, jadi mungkin belum sempat dilakukan..”(IT 1)

“..kami belum sempat lakukan supervise, karena kan kami masih sibuk ngurus pembentukan posbindu di daerah lain, dan ada beberapa daerah yang posbindunya tidak aktif kita ingatkan, sejauh ini masih itu yng kita lakukan, nanti kalau semua kegiatannya ini sudah merata, nanti pasti akan ada supervise dari kita..”(IT 2)

Supervisi merupakan salah satu cara untuk menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien, kegiatan supervisi dapat dilakukan melalui kegiatan motivasi, komunikasi dan bimbingan. Menurut Andoko, supervisi merupakan suatu proses yang memicu anggota organisasi untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi tercapai.[18]

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa supervise belum dilakukan baik dari pihak puskesmas maupun pihak Dinas Kesehatan. Hal ini disebabkan kesibukan masing-masing sektor terhadap kepentingan lain sehingga kegiatan supervisi belum berjalan optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Program Posbindu menjadi salah satu rencana aksi pemerintah dalam penanggulangan penyakit tidak menular. Program ini menunjukkan

adanya komitmen pemerintah dalam pencegahan risiko peningkatan kasus PTM di Indonesia yang di muat melalui Kebijakan Permenkes No.43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Sine sudah mencakup 5 tahapan layanan berupa registrasi, wawancara sederhana, pengukuran, pemeriksaan dan konseling oleh petugas puskesmas, hanya saja terdapat beberapa layanan yang kurang berjalan optimal, seperti kegiatan pengukuran analisis lemak, pemeriksaan fungsi paru serta pengukuran indeks masa tubuh, hal ini disebabkan belum semua kader mampu melakukan pengukuran penghitungan itu.

Penyusunan perencanaan kegiatan telah dilakukan secara tertulis oleh puskesmas Sine Kabupaten Ngawi sehingga seluruh komponen dalam perencanaan masuk dalam unsur ini. Terdapat struktur organisasi dalam tim P2PTM sehingga seluruh kegiatan dilakukan berdasarkan tugas kerja tim. Penyelenggaraan kegiatan dilakukan sesuai dengan waktu yang telah disepakati dengan perangkat desa yaitu satu kali setiap bulan. Penilaian atau supervise belum sempat dilakukan baik dari pihak puskesmas maupun pihak Dinas Kesehatan yang membuat kinerja program tidak berjalan dengan efektif.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas kiranya dapat peneliti sampaikan beberapa rekomendasi terkait agar dapat digunakan sebagai bahan koreksi dan perbaikan bagi pihak terkait. Terutama berkaitan dengan topik manajemen pelaksanaan dimana dalam hal ini kegiatan supervise penting untuk dilakukan karena supervise merupakan komponen penting dalam keberhasilan pelaksanaan program sehingga seluruh tujuan dalam program dapat terlaksana sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Indonesia; 2019.

- 2–3 p.
2. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) [Internet]. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI. 2012. 1–39 p.
 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016. Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta; 2016.
 4. Kementerian Kesehatan RI. Program P2PTM dan Indikator - Direktorat P2PTM 2019
 5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Indonesia; 2018.
 6. Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi. Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi. 2016.
 7. Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi. Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi. Ngawi; 2017.
 8. Nuraini I. Kualitas Pertumbuhan Ekonomi Daerah Kabupaten/Kota di Jawa Timur. *Ekon Pembang*. 2017;15:86–92.
 9. P LL, A S pawelas, F EY. Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *J Kesehat Masy*. 2017;5(4):76–84.
 10. Suhbah WDA, Suryawati C, Kusumastuti W. Evaluation of the Implementation of the Integrated Non-Communicable Disease (Posbindu PTM) Puskesmas Sukolilo I, Pati District. *J Kesehat Masy*. 2019;7(4):647–57.
 11. Moleong L. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2007.
 12. Crosswell JW. Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran. Edisi ke 4. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar; 2016.
 13. Terry GR. Prinsip-prinsip manajemen. Jakarta: PT.Bumi Aksara; 2006.
 14. Mustapha FI, Omar ZA, Mihah O, Noh KM, Hassan N, Bakar RA, et al. Addressing non-communicable diseases in Malaysia: an integrative process of systems and community. *BMC Public Health*. 2014
 15. SP R, Coulter M. Manajemen. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2010.
 16. Budiman A. Analisis pengaruh Pengorganisasian terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Pekerjaan Umum Kota Banjar. Universitas Pasundan; 2016.
 17. Arumsari NR. Penerapan Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling di UPTD DIKPORA kecamatan Jepara. *Public Knowledge Proj*. 2017;3(12).
 18. Andoko A, Putri I. Pengaruh Supervisi Dan Sarana Prasarana Dengan Kinerja Perawat. *Malahayati Nurs J*. 2020;2(1):91–104.