

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN POS PEMBINAAN
TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GLUGUR DARAT
TAHUN 2018**

¹Maharani, ²Eva Ellya Sibagariang, ³Rapael Ginting

¹Mahasiswa Unipersitas Prima Indonesia,

^{2,3}Dosen Universitas Prima Indonesia

Ranimaharani2306@gmail.com, evasibagariang@yahoo.com

ABSTRAK

Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian secara global pada ini. Prevalensi PTM yang terbanyak di Indonesia adalah hipertensi sebesar 9,5%. Kedua terbanyak yaitu PPOK sebesar 3,7% dan diikuti oleh diabetes mellitus sebesar 2,1%. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016, distribusi Posbindu PTM untuk wilayah medan adalah sebanyak 137 posbindu yang tersebar di 39 wilayah kerja puskesmas. Puskesmas Glugur Darat merupakan puskesmas dengan jumlah posbindu sebanyak 6 Posbindu. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross Sectional*. Populasi penelitian sebanyak 1262 orang, sampel adalah masyarakat yang berusia ≥ 20 tahun berjumlah 90 orang. Metode analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan ada pengaruh antara pekerjaan ($p=0,000$) dengan pemanfaatan Posbindu PTM, ada pengaruh antara pengetahuan ($p=0,000$) dengan pemanfaatan Posbindu PTM, ada pengaruh antara dukungan kader ($p=0,000$) dengan pemanfaatan Posbindu PTM, ada pengaruh antara dukungan keluarga ($p=0,000$) dengan pemanfaatan Posbindu PTM, tidak terdapat pengaruh antara pendidikan ($p=0,516$) dan status kesehatan ($p=0,010$) dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Menurut uji regresi logistik pengetahuan kurang mempunyai nilai $OR=1,16$ kali berisiko tidak memanfaatkan Posbindu PTM. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara pekerjaan, pengetahuan, dukungan kader, dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM dan tidak terdapat pengaruh antara pendidikan dan status kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Masyarakat yang berpengetahuan kurang berisiko 1,16 kali tidak memanfaatkan Posbindu PTM

Kata Kunci : Pemanfaatan, Posbindu PTM.

ABSTRACT

Today, PTM (non-communicable disease) can globally cause death. The most prevalence of PTM in Indonesia is hypertension (9.5%), followed by PPOK (Chronic Pulmonary Obstructive Disease) (3.7%) and diabetes mellitus (2.1%). The data from the Health Agency of Medan in 2016 revealed that the distribution of Posbindu (integrated fostering post) of PTM in the area of Medan was 137 posbindu in 39 puskesmas working areas. Glugur Darat Puskesmas itself has 6 posbindu. The objective of the research was to find out some factors which influenced the use of posbindu of PTM in the working area of Glugur Darat Puskesmas, in 2018. The research used

analytic survey method with cross sectional design. The population was 1,262 people, and 90 of them who were > 20 years old. The data were analyzed by using univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis. The result of chi square statistic test showed that there was the influence of occupation ($p=0.000$), knowledge ($p=0.000$), cadres' support ($p=0.000$), and family support ($p=0.000$) on the use of posbindu of PTM. However, there was no influence of education ($p=0.516$) and health status ($p=0.010$) on the use of posbindu of PTM. The result of logistic regression test showed that had less value of OR=1.16 time the risk for not using posbindu of PTM. The conclusion was that there and there was the influence of occupation, knowledge, cadres' support, and family support on the use of posbindu of PTM, and there was no influence of education and health status on the use of posbindu of PTM. People who had lack of knowledge did nit have any risk 1.16 times of not using posbindu of PTM.

Keywords : *Utility, Posbindu of PTM*

PENDAHULUAN

Pola kejadian penyakit saat ini telah mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi. Perubahan pola penyakit yang semula didominasi oleh penyakit infeksi beralih pada pada penyakit tidak menular (PTM). Perhatian dunia terhadap penyakit tidak menular semakin meningkat seiring dengan peningkatan frekuensi kejadiannya. Dua dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, stroke dan penyakit jantung bahkan menjadi penyebab kedua teratas baik di negara maju maupun berkembang (WHO, 2014).

Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian secara global pada saat ini (Shilton, 2013). Data WHO menunjukkan bahwa sebanyak 57 juta (63%) angka kematian yang terjadi di dunia dan 36 juta (43%) angka kesakitan disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Global status report on NCD World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Seluruh kematian akibat PTM terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% di negara-negara berkembang, sedangkan di negara-negara maju sebesar 13% (Remais, 2012).

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO, kematian akibat Penyakit Tidak

Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini. Di sisi lain, kematian akibat penyakit menular seperti malaria, TBC atau penyakit infeksi lainnya akan menurun, dari 18 juta jiwa saat ini menjadi 16,5 juta jiwa pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2012).

Pada tahun 2013, prevalensi PTM yang terbanyak di Indonesia adalah hipertensi sebesar 9,5% dari jumlah penduduk ≥ 15 tahun sebanyak 722.329 jiwa. Kedua terbanyak yaitu PPOK sebesar 3,7% dari jumlah penduduk ≥ 30 tahun sebanyak 508.330 jiwa dan diikuti oleh diabetes mellitus sebesar 2,1% dari jumlah penduduk sebanyak 722.329 jiwa (Kemenkes RI, 2013). Pada tahun 2016, sebanyak 54,7 juta orang meninggal di seluruh dunia. Dari jumlah itu, hampir tiga perempatnya (72,3 persen) berasal dari penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, dan kanker (Kompas.com, 2017).

Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang baru dikembangkan oleh Pemerintah sesuai

dengan rekomendasi WHO agar memusatkan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama, yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) (Kemenkes, 2012).

Salah satu strategi pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Masyarakat diberikan fasilitas dan bimbingan untuk ikut berpartisipasi dalam pengendalian faktor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini. Kegiatan ini disebut dengan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM diharapkan dapat meningkatkan sikap mawas diri masyarakat terhadap faktor risiko PTM sehingga peningkatan kasus PTM dapat dicegah (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016, distribusi Posbindu PTM untuk wilayah medan adalah sebanyak 137 Posbindu yang tersebar di 39 wilayah kerja puskesmas (Dinkes Kota Medan, 2016).

Puskesmas Glugur Darat merupakan puskesmas dengan jumlah posbindu sebanyak 6 posbindu yang tersebar di 6 kelurahan yaitu dikelurahan Durian, Gaharu, Gang Buntu, P.Brayan Darat I, P.Brayan Darat II, P.Brayan Bengkel Baru.

Hasil penelitian Fauzia Purdiyani (2016) menunjukan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, status kesehatan, status pengobatan, pengetahuan, sikap, aksibilitas, dukungan kader kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan teman sebaya terhadap pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia dalam rangka mencegah penyakit tidak menular di wilayah kerja

Puskesmas Cilongok I. Begitu juga dengan hasil penelitian Haniek Try Umayu (2015) menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga & dukungan tokoh masyarakat berhubungan dengan keaktifan penduduk ke posbindu PTM di Kota Semarang.

Perilaku seseorang berkunjung ketempat pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, karakteristik individu), faktor pemungkin (antara lain ketersediaan sarana kesehatan, jarak tempuh, hukum pemerintah, keterampilan terkait kesehatan), dan faktor penguat (antara lain keluarga, teman sebaya, guru, tokoh masyarakat) (Handayani, 2012). Di antara ketiga faktor tersebut, faktor dukungan keluarga dan dukungan tokoh masyarakat sangat penting karena sebagai faktor penguat perilaku seseorang.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang didapatkan peneliti dari hasil pencatatan Puskesmas Glugur Darat jumlah kunjungan Posbindu PTM mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2016 sebanyak 1.730 kunjungan, sedangkan pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 2.010 kunjungan. Pada tahun 2018 jumlah kunjungan pada bulan januari hingga bulan juni sebanyak 1.262 kunjungan. Kegiatan yang dilakukan setiap pelaksanaan Posbindu PTM yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, IMT, analisa lemak tubuh, tekanan darah, pemeriksaan glukosa darah, pemeriksaan kolestrol dan trigliserida darah, pemeriksaan klinis payudara dan IVA, penyuluhan dan koseling yang melibatkan 4 orang petugas sebagai pelaksana program yaitu 2 petugas puskesmas terkait dan 2 kader.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk menentukan hubungan antara faktor risiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Glugur Darat Medan, Puskesmas Glugur Darat Medan terletak Jl. Pendidikan No. 8 Kelurahan Glugur Darat 1 Kecamatan Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2018 sampai dengan selesai, dimulai *survey* awal, bimbingan proposal, pengumpulan data, penulisan skripsi sampai dengan ujian skripsi. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau subjek yang diteliti (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang mengikuti kegiatan Posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas tahun 2018 dengan usia ≥ 15 tahun yang berjumlah 1262 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2016). Sampel penelitian dihitung menggunakan rumus Solvin (Nursalam, 2003 dalam setiawan, 2011) Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 90 orang. Berdasarkan perhitungan diatas diperoleh besar sampel 90,14 yang dibulatkan menjadi 90 orang pasien Posbindu PTM di Wilayah Puskesmas Glugur.

HASIL PENELITIAN

ANALISI UNIVARIAT

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kurang	55	61,1
2.	Baik	35	38,9
Total		90	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan

kurang yaitu 61,1% dan minoritas responden berpengetahuan baik yaitu 38,9%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kesehatan

No.	Status Kesehatan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Penderita PTM	20	22,2
2.	Bukan Penderita PTM	70	77,8
Total		90	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan status kesehatan baik yaitu 77,8% dan minoritas responden dengan status kesehatan kurang baik yaitu 22,2%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Kader

No.	Dukungan Kader	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kurang	70	77,8
2.	Baik	20	22,2
Total		90	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan dukungan kader kurang yaitu 77,8% dan minoritas responden dengan dukungan kader baik yaitu 22,2%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kurang	62	68,9
2.	Baik	28	31,1
Total		90	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan dukungan keluarga kurang yaitu 68,9% dan minoritas responden dengan dukungan keluarga baik yaitu 31,1%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemanfaatan Posbindu PTM

No.	Pemanfaatan Posbindu PTM	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak	56	62,2

	Dimanfaatkan		
2.	Dimanfaatkan	34	37,8
Total		90	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang tidak memanfaatkan posbindu PTM yaitu 62,2% dan minoritas responden yang memanfaatkan posbindu PTM yaitu 37,8%.

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 6 Pengaruh Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Pengetahuan	Pemanfaatan Posbindu				Jumlah	P Value
	Tidak Dimanfaatkan	%	Dimanfaatkan	%		
Kurang	45	81,8	10	18,2	55	0,000
Baik	11	31,4	24	68,6	35	
Total	56	62,2	34	37,8	90	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 10 responden (18,2%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 45 responden (81,8%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 24 responden (68,6%) yang

memanfaatkan posbindu dan 11 responden (31,4%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh $p=0,000$

Lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan dengan pemanfaatan posbindu.

Tabel 7 Pengaruh Tingkat Pendidikan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Tingkat Pendidikan	Pemanfaatan Posbindu				Jumlah	P Value
	Tidak Dimanfaatkan	%	Dimanfaatkan	%		
Rendah	9	52,9	8	47,1	17	0,516
Menengah	43	63,2	25	36,8	68	
Tinggi	4	80,0	1	20,0	5	
Total	56	62,2	34	37,8	90	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 responden yang berpendidikan rendah, terdapat 8 responden (47,1%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 9 responden (52,9%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 68 responden yang

berpendidikan menengah, terdapat 25 responden (36,8%) yang memanfaatkan posbindu dan 43 responden (63,2%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Dan dari 5 responden yang berpendidikan tinggi, terdapat 1 responden (20,0%) yang

memanfaatkan posbindu dan 4 responden (80,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

dari $\alpha = 0,05$ ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima. Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan posbindu.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh $p=0,516$. Lebih besar

Tabel 8 Pengaruh Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Status Pekerjaan	Pemanfaatan Posbindu				Jumlah	P Value
	Tidak Dimanfaatkan	%	Dimanfaatkan	%		
Tidak Bekerja	17	37,8	28	62,2	45	0,000
Bekerja	39	86,7	6	13,3	45	
Total	56	62,2	34	37,8	90	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden yang tidak bekerja, terdapat 28 responden (62,2%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 17 responden (37,8%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 45 responden yang bekerja, terdapat 6 responden (13,3%) yang memanfaatkan posbindu dan 39 responden (86,7%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh $p=0,000$ Lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara pekerjaan dengan pemanfaatan posbindu.

Tabel 9 Pengaruh Status Kesehatan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Status Pekerjaan	Pemanfaatan Posbindu				Jumlah	P Value
	Tidak Dimanfaatkan	%	Dimanfaatkan	%		
Penderita PTM	7	35,0	13	65,0	20	0,010
Bukan Penderita PTM	49	70,0	21	30,0	70	
Total	56	62,2	34	37,8	90	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden yang menderita PTM, terdapat 13 responden (65,0%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 7 responden (35,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 70 responden yang tidak menderita PTM, terdapat 21 responden (30,0%) yang memanfaatkan posbindu dan 49

responden (70,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh $p=0,010$ Lebih besar dari $\alpha = 0,05$ ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima. Hal ini menunjukkan

Tabel 10 Pengaruh Dukungan Kader Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Dukungan Kader	Pemanfaatan Posbindu				Jumlah	P Value
	Tidak Dimanfaatkan	%	Dimanfaatkan	%		
Kurang	56	80,0	14	20,0	70	0,000
Cukup	0	,0	20	100,0	20	
Total	56	62,2	34	37,8	90	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden yang kurang mendapatkan dukungan kader kesehatan, terdapat 14 responden (20,0%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 56 responden (80,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 20 responden yang cukup mendapatkan dukungan kader kesehatan, terdapat 20 responden (100,0%) yang memanfaatkan posbindu dan 0

responden (,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh $p=0,000$ Lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p<0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara dukungan kader kesehatan dengan pemanfaatan posbindu.

Tabel 11 Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Posbindu				Jumlah	P Value
	Tidak Dimanfaatkan	%	Dimanfaatkan	%		
Kurang	56	90,3	6	9,7	62	0,000
Cukup	0	,0	28	100,0	28	
Total	56	62,2	34	37,8	90	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 6 responden (9,7%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 56 responden (90,3%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 28 responden yang cukup mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 28 responden (100,0%) yang memanfaatkan posbindu dan 0 responden (,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p<0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu.

PEMBAHASAN

Pengaruh Tingkat Pendidikan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* tingkat pendidikan dengan pemanfaatan posbindu PTM, maka diperoleh hasil

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh $p=0,000$

perhitungan yaitu nilai p value ($0,516 > 0,05$) maka H_a ditolak dan H_o diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan posbindu PTM. Hasil penelitian terhadap 90 responden didapatkan 17 responden yang berpendidikan rendah, terdapat 8 responden (47,1%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 9 responden (52,9%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 68 responden yang berpendidikan menengah, terdapat 25 responden (36,8%) yang memanfaatkan posbindu dan 43 responden (63,2%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Dan dari 5 responden yang berpendidikan tinggi, terdapat 1 responden (20,0%) yang memanfaatkan posbindu dan 4 responden (80,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan menengah lebih banyak tidak memanfaatkan Posbindu PTM, Begitupun masyarakat yang berpendidikan rendah. hal ini dikarenakan pendidikan masyarakat yang rendah cenderung menyebabkan pengetahuan yang rendah pula tentang pentingnya kesehatan.

Menurut asumsi peneliti pendidikan mempengaruhi pemanfaatan posbindu PTM, seseorang yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang rendah pula, begitupun sebaliknya seseorang yang berpendidikan menengah/tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas tetapi jika tidak disertai dengan kesadaran yang baik mengenai posbindu itu sendiri sehingga mereka kurang memahami manfaat posbindu.

Status pendidikan sangat erat kaitannya dengan kesadaran dan pengetahuan seseorang, sehingga status pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Biasanya masyarakat yang berpendidikan rendah, kurang memiliki kesadaran dan pengetahuan yang baik tentang manfaat pelayanan kesehatan (Rumengan, Umboh, & Kandou, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fauziyah Purdiyani Tahun 2016 di wilayah kerja puskesmas cilongok 1 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu ptm) oleh wanita lansia dalam rangka mencegah penyakit tidak menular.

Pengaruh Status Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* status pekerjaan dengan pemanfaatan posbindu PTM, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai p value ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Hasil penelitian terhadap 90 responden didapatkan 45 responden yang tidak bekerja, terdapat 28 responden (62,2%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 17 responden (37,8%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 45 responden yang bekerja, terdapat 6 responden (13,3%) yang memanfaatkan posbindu dan 39 responden (86,7%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Menurut asumsi peneliti status bekerja maupun tidak bekerja tidak mempengaruhi masyarakat dalam hal memanfaatkan Posbindu PTM. Masyarakat dengan status tidak bekerja tentu memiliki peluang ataupun kesempatan yang lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan yang ada karena sebagian besar waktu mereka habiskan dirumah dibandingkan mereka yang bekerja. Tetapi pada penelitian ini, responden dengan status tidak bekerja lebih banyak tidak memanfaatkan posbindu. Hal ini dikarenakan masyarakat tidak didukung oleh kesadaran dan pengetahuan tentang manfaat posbindu. Sebagian besar responden tidak mengetahui, sehingga mempengaruhi pemanfaatannya. Sebagian besar memilih untuk memeriksakan kesehatannya di puskesmas ketika sakit.

Faktor aksesibilitas juga mempengaruhi jumlah kunjungan posbindu. Masyarakat dengan jarak rumah yang jauh dari lokasi pelaksanaan posbindu memungkinkan mereka untuk tidak memanfaatkan. Dari hasil pengamatan peneliti, masyarakat yang memanfaatkan adalah mereka yang bertempat tinggal dekat dengan tempat pelaksanaan posbindu sehingga kurang menjangkau masyarakat yang bertempat tinggal jauh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari dan Soeharyo Hadisaputro yang meneliti beberapa faktor yang berperan terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posyandu di Kabupaten Bantul tahun 2011. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan lansia dengan keaktifan lansia mengunjungi posyandu dengan nilai $p=0,002$.

Pengaruh Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* pengetahuan dengan pemanfaatan posbindu PTM, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai p value ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Hasil penelitian terhadap 90 responden didapatkan 55 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 10 responden (18,2%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 45 responden (81,8%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 24 responden (68,6%) yang memanfaatkan posbindu dan 11 responden (31,4%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Tingkat pengetahuan seseorang tidak selalu memotivasi perilaku logika, artinya pengetahuan yang baik (masyarakat yang tahu tentang pengertian, tujuan, bentuk

pelayanan dan sasaran) tidak selalu memimpin perilaku yang benar dalam hal ini pengetahuan tentang posbindu yang baik belum tentu mau berkunjung ke posbindu (Handayani, 2012).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan mengenai Posbindu menjadi salah satu faktor yang menentukan seseorang datang ke Posbindu. Jika pengetahuan masyarakat mengenai Posbindu kurang, maka masyarakat tersebut akan cenderung lebih memilih untuk berdiam saja di rumah karena tidak mengetahui tentang Posbindu. Oleh sebab itu, bila masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik mengenai Posbindu, maka masyarakat tersebut akan mempunyai sikap yang positif pula mengenai Posbindu, sehingga masyarakat mampu memanfaatkan Posbindu di wilayahnya.

Sebagian besar responden tidak mengetahui tentang adanya Posbindu PTM disekitar tempat tinggalnya. Bahkan banyak responden yang baru mendengar Posbindu PTM. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang didapatkan masyarakat masih sangat kurang. Hanya sebagian kecil responden yang mengetahui adanya Posbindu PTM. Bahkan beberapa responden menyatakan hanya mengetahui tentang adanya pemeriksaan kesehatan gratis. Padahal yang dimaksud dalam hal itu adalah Posbindu PTM. Keterjangkauan informasi mengenai Posbindu PTM ini hanya pada masyarakat sekitar tempat pelaksanaan Posbindu. Beberapa responden mengaku mengetahui adanya Posbindu tapi tidak tertarik untuk berkunjung. Kurangnya sosialisasi ataupun informasi mengenai manfaat Posbindu PTM tentu mempengaruhi motivasi masyarakat untuk memanfaatkan. Masyarakat yang tidak mau memanfaatkan posbindu ini dapat disebabkan karena masyarakat tidak atau belum mengetahui manfaat dari posbindu itu sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani tahun 2012 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan

pelayanan posbindu lansia ($\rho = 0,000$ OR = 61,5). Namun penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahrudin (tahun 2009) yang menyatakan tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia ($\rho = 0,634$) pengetahuan tentang posyandu yang baik belum tentu mau berkunjung ke posyandu.

Pengaruh Status Kesehatan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* status kesehatan dengan pemanfaatan posbindu PTM, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai p value ($0,010 > 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara status kesehatan dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Hasil penelitian terhadap 90 responden didapatkan 20 responden yang menderita PTM, terdapat 13 responden (65,0%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 7 responden (35,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 70 responden yang tidak menderita PTM, terdapat 21 responden (30,0%) yang memanfaatkan posbindu dan 49 responden (70,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Persepsi masyarakat tentang kesehatan masih belum sesuai dengan konsep yang sebenarnya. Persepsi sehat diperlihatkan oleh individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat. Sedangkan, masyarakat menganggap dirinya sakit pada saat mereka sudah tidak mampu lagi untuk melakukan aktivitas dan terbaring lemah. Pada saat masyarakat tidak dapat lagi melakukan aktivitas yang mengganggu dirinya sakit disaat itulah masyarakat baru memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden berstatus bukan penderita PTM. Hal ini yang menyebabkan masyarakat cenderung tidak mau memanfaatkan karena

merasa dirinya sehat. Padahal, Posbindu PTM tidak hanya difokuskan kepada mereka yang sedang menderita PTM untuk mengontrol kesehatannya dan mencegah komplikasi tetapi juga kepada mereka yang sehat untuk melakukan deteksi dini penyakit tidak menular. Sebagian besar responden yang merupakan penderita PTM dan tidak memanfaatkan posbindu dikarenakan mereka lebih memilih memeriksakan kesehatannya di puskesmas yang ditangani langsung oleh dokter.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Fauziyah Purdiyani 2016 yang menyatakan ada hubungan antara status kesehatan responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM wilayah kerja Puskesmas Cilongok I, dengan nilai p value 0,000.

Pengaruh Dukungan Kader Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* dukungan kader dengan pemanfaatan posbindu PTM, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai p value ($0,000 < 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan antara dukungan kader dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Hasil penelitian terhadap 90 responden didapatkan 70 responden yang kurang mendapatkan dukungan kader kesehatan, terdapat 14 responden (20,0%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 56 responden (80,0%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 20 responden yang cukup mendapatkan dukungan kader kesehatan, terdapat 20 responden (100,0%) yang memanfaatkan posbindu dan 0 responden (0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Berdasarkan Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Depkes RI memberikan batasan bahwa kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela.

Peran kader dalam kegiatan posbindu yaitu berperan aktif dalam kegiatan posbindu dan mengajak masyarakat untuk aktif dalam kegiatan tersebut.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden menyatakan tidak pernah mendapatkan sosialisasi maupun informasi mengenai Posbindu PTM dari tenaga kesehatan maupun kader. Belum terbentuknya perilaku responden yang baik dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi adanya peran petugas kesehatan secara terus menerus dan berkesinambungan dalam melakukan pendekatan dan memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya di posbindu menyebabkan kurangnya pula motivasi masyarakat untuk berkunjung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauzia Purdayani 2016 yang menyatakan ada pengaruh petugas kesehatan terhadap pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) oleh wanita lansia dalam rangka mencegah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Cilongok I dengan nilai P value $0,002 < 0,05$.

Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai *p* value ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Hasil penelitian terhadap 90 responden didapatkan 62 responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 6 responden (9,7%) yang memanfaatkan posbindu dan terdapat 56 responden (90,3%) yang tidak memanfaatkan

posbindu. Sedangkan dari 28 responden yang cukup mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 28 responden (100,0%) yang memanfaatkan posbindu dan 0 responden (0%) yang tidak memanfaatkan posbindu.

Dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari serta mempunyai relevansi dalam masyarakat yang berada dalam lingkungan yang penuh dengan tekanan. Salah satu permasalahan yang dihadapi masyarakat antara lain adalah kurangnya dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga dan masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin, sehingga berdampak pada tingkat kunjungan masyarakat ke posbindu PTM. Lingkungan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologis, termasuk didalamnya adalah belajar (Pertwi, 2013).

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden kurang mendapat dukungan keluarga dikarenakan keluarga sendiri kurang mengetahui dan tidak mendapat informasi tentang posbindu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haniek Try Umayana dan Widya Hary Cahyati dengan hasil uji *chi square* *p* value = $0,0001 (< 0,05)$, yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penduduk pada kegiatan posbindu PTM di Kota Semarang.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) maka dapat

disimpulkan sebagai berikut pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) masih sangat rendah yaitu sebesar 37,8%. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018. Ada pengaruh yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018. Ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara status kesehatan dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018. Ada pengaruh yang signifikan antara dukungan kader dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018. Ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018.

SARAN

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan Posbindu PTM masih sangat rendah, sehingga diperlukan upaya-upaya untuk meningkatkan pemanfaatan melalui promosi dan penyuluhan tentang manfaat Posbindu. Sosialisasi mengenai jadwal Posbindu PTM perlu ditingkatkan. Diharapkan kepada petugas kesehatan ataupun kader Posbindu lebih aktif dalam melakukan pendekatan atau koordinasi kepada masyarakat agar mau melakukan kunjungan ke Posbindu secara rutin. Meningkatkan kemampuan kader melalui pelatihan-pelatihan guna meningkatkan

pelayanan Posbindu PTM. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Posbindu PTM sangat perlu dilakukan untuk menilai kinerja tenaga kesehatan maupun kader kesehatan yang bertugas pada program Posbindu PTM. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu menambahkan variabel lain sebagai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara Publisier.
- Bustan, 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Sumut. 2016. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Medan: Depkes Sumut.
- Handayani, Dewi Eka. 2012. *Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Oleh Lanjut Usia di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2012 dan Faktor yang Berhubungan*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu*.
- Kompas.com, 2017. "Rapor Kesehatan Global: Inilah Penyebab Utama Kematian di Dunia", yang diakses pada <https://sains.kompas.com/read/2017/09/16/200700623/rapor-kesehatan-global-inilah-penyebab-utama-kematian-di-dunia>. pada tanggal 04 Mei 2018 Pukul 11.26 WIB.
- Lestari P., Soeharyo H., & Kris P. 2011. *Beberapa Faktor Yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia Ke Posyandu*. Jurnal Media Medika Indonesia.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- Purdiyani, Fauzia. 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) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Remais JV, Guang Z, dan Guangwei L. 2012. *Convergence of Non-communicable and Infectious Diseases in Low and Middle Income Countries*. International Journal of Epidemiology. (42) :221–227,
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & Kandau, G. D. 2015. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. JIKMU, 5(1), 88 – 100.
- Saryono, Setiawan, Ari. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shilton T., Beatriz C., dan Claire B. 2013. *Towards a Global Framework for Capacity Building for Non-communicable Disease Advocacy in Low and Middle Income Countries*. Global Health Promotion Journal.
- Sugiyono. 2012. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Meode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Umayana, Haniek Try, dkk. 2015. *Dukungan Keluarga Dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk Ke Posbindu Penyakit Tidak Menular*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- WHO. 2014. *Global Status Report on Noncommunicable Disease 2014*. World Health.