

FACTORS RELATED TO THE UTILIZATION OF POSBINDU PTM IN LEKOGOKO VILLAGE, THE WORKING AREA OF THE AIMERE HEALTH CENTER YEAR 2020.

Yohana Bhoki^{1*}, Erny Erawati Pua Upa², Dominirsep O. Dodo³

^{1, 2, 3} Public Health Faculty, University of Nusa Cendana

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCDs) control strategies in the community can be carried out by increasing community empowerment and participation in Community-Based Health Efforts. Posbindu PTM is a form of community participation in detecting, monitoring, and early follow-up on NCD's risk factors ongoing. Based on data from the Ngada District Health Office in 2017, the distribution of Posbindu PTM for Ngada District was 11 Posbindu spread in each health centre working area. Aimere health centre itself has 11 Posbindu spread in every village. This study aims to determine the factors related to the utilisation of the Posbindu PTM in Lekogoko Village, the working area of the Aimere Health Center, in 2020. The method used an analytical survey with the cross-sectional approach. The sample used was 157 people with a sampling technique using proportional stratified random. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The results of statistical tests using chi-square analysis showed a relationship between knowledge ($p = 0.003$), motivation ($p = 0.001$), distance from home (0.009), cadre support (0.000), and family support (0.009) with the use of Posbindu PTM. This study concludes a relationship between knowledge, motivation, distance from home, cadre support, and family support using Posbindu PTM. It is recommended to monitor and evaluate local health workers to increase knowledge and skills for cadres, especially regarding effective communication in inviting the community to be active in routinely checking their health at the Posbindu PTM.

Keywords: posbindu, utilization, non-communicable diseases

PENDAHULUAN

Meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) sebesar 70% memberi perhatian besar bagi dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang tidak memberikan gejala. Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2013 dan 2018 di Indonesia mengalami peningkatan pada jenis penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena tersebut diprediksi akan terus berlanjut.⁽¹⁾

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 158-161 pemerintah menyediakan fasilitas kesehatan di masyarakat guna melakukan upaya preventif terhadap PTM. Banyak program yang disediakan oleh pemerintah, pengadaan

program ini dilakukan agar seluruh masyarakat mempunyai kesempatan yang sama untuk mendapat pelayanan kesehatan dengan biaya yang relatif murah.⁽²⁾

Strategi pengendalian PTM dapat dilakukan dengan meningkatkan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat dalam Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang dilakukan untuk pemeriksaan dini faktor risiko PTM. Kegiatan tersebut adalah Pos Binaan Terpadu (Posbindu) PTM yang dikembangkan oleh pemerintah pada tahun 2011. Kegiatan ini dilakukan untuk memeriksa dan memantau secara rutin jenis penyakit agar hasil yang diperoleh dapat di tindak lanjut ke fasilitas kesehatan pelayanan tingkat pertama.⁽³⁾

Pada tahun 2017 jumlah Posbindu PTM di Indonesia adalah 20.042 desa dan kelurahan yang menjalankan kegiatan

*Corresponding author:

yohanabhoki26@gmail.com

Posbindu sebanyak 24,3%. Proporsi ini masih di bawah target rencana strategi Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu sebesar 30%.⁽¹⁾

Berdasarkan data profil kesehatan Nusa Tenggara Timur tahun 2017 jumlah Posbindu di NTT berjumlah 1.785 yang berada di setiap wilayah Kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur sedangkan di Kabupaten Ngada jumlah Posbindu PTM yaitu 11 Posbindu yang terdapat di setiap Puskesmas.⁽⁴⁾ Wilayah kerja puskesmas Aimere memiliki 11 desa yang tersebar di 9 desa dan 2 kelurahan. Desa yang memiliki angka kunjungan Posbindu PTM paling rendah adalah Desa Lekogoko dengan presentase sebesar (13,6%) dan angka kunjungan paling tinggi adalah Desa Legalapu dengan presentase sebesar (20,0%).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa perilaku seseorang dalam memanfaatkan Posbindu PTM dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi yaitu (motivasi, pengetahuan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya), faktor pemungkin (faskes dan akses), faktor pendorong (dukungan keluarga, dukungan kader dan dukungan tokoh masyarakat).⁽⁵⁾

Motivasi merupakan dorongan baik internal maupun eksternal yang memungkinkan orang untuk bertindak menjalankan sesuatu sehingga orang yang memiliki motivasi akan menjaga kesehatan dan memeriksa kesehatannya ke Posbindu serta terdorong untuk mengikuti Posbindu PTM.⁽⁶⁾ Pengetahuan masyarakat tentang Posbindu merupakan faktor yang meyakinkan orang untuk berkunjung ke Posbindu. Orang yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi maupun rendah akan bertindak sesuai dengan batasan pengetahuan yang dimiliki.⁽⁷⁾

Rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor jarak. Jarak dapat menjadi hambatan seseorang untuk berkunjung ke Posbindu. Makin dekat jarak tempat tinggal makin besar pula jumlah kunjungan.⁽⁸⁾ Kader merupakan anggota masyarakat yang aktif.

Perlunya adanya keterampilan yang dimiliki kader dalam memberi arahan kepada masyarakat untuk aktif dalam kegiatan tersebut. Kurangnya motivasi masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM diakibatkan karena kader kurang memberikan informasi terkait Posbindu.⁽⁷⁾ Dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor pendukung dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masalah yang sering terjadi adalah ketidakpedulian anggota keluarga sehingga berdampak pada tingkat pemanfaatan terhadap Posbindu PTM.⁽⁶⁾

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Desa Lekogoko, wilayah kerja Puskesmas Aimere.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik menggunakan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Aimere Desa Lekogoko, Kecamatan Aimere, Kabupaten Ngada pada bulan Januari-Februari 2021. Populasi sebanyak 258 orang dengan sampel sebanyak 157 orang yang diambil menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara serta dokumentasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan melakukan uji *chi square*. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Tim Kaji Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan Nomor *Ethical Approval*: 2020219-KEPK Tahun 2020.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 38-45 tahun (23,6%), berjenis kelamin perempuan (58,0%), tingkat pendidikan tidak tamat SD (21,7%) dan memiliki pekerjaan sebagai IRT (42,7%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Omar		
15-21	21	13.4
22-29	35	22.3
30-37	21	13.4
38-45	37	23.6
46-53	30	19.1
>54	13	8.3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	66	42.0
Perempuan	91	58.0
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat SD	34	21.7
SD	30	19.1
SMP	28	17.8
SMA	41	26.1
PT	24	15.3
Pekerjaan		
Petani	43	27.4
IRT	67	42.7
Wirausaha	4	2.5
Swasta	6	3.8
PNS	18	11.5
Lainnya	19	12.1

2. Analisis Univariat

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden paling banyak tidak memanfaatkan Posbindu PTM (57,3%), memiliki pengetahuan cukup (52,9%), memiliki motivasi cukup (49,0%), jarak rumah dekat dengan Posbindu PTM (56,7%), kurangnya dukungan kader (49,7%), dan cukup dukungan keluarga dalam pemanfaatan Posbindu PTM (43,9%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Posbindu, Pengetahuan, Motivasi, Jarak Rumah, Dukungan Kader dan Dukungan Keluarga

Variabel	N	%
Pemanfaatan Posbindu PTM		
Dimanfaatkan	67	42.7
Tidak dimanfaatkan	90	57.3
Pengetahuan		
Baik	40	25.5
Cukup	83	52.9
Kurang	34	21.7
Motivasi		
Baik	51	32.5
Cukup	77	49.0
Kurang	29	18.5
Jarak Rumah		

Dekat	89	56.7
Jauh	68	43.3
Dukungan Kader		
Baik	57	36.3
Cukup	22	14.0
Kurang	78	49.7
Dukungan Keluarga		
Baik	45	28.7
Cukup	69	43.9
Kurang	43	27.4

3. Analisis Bivariat

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan (*p-value* 0,003), motivasi (*p-value* 0,001), jarak rumah (0,009), dukungan kader (*p-value* 0,000) dan dukungan keluarga (*p-value* 0,009) dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Motivasi, Jarak Rumah, Dukungan Kader dan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Variabel	Pemanfaatan Posbindu PTM						P-value
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	21	52,5	19	47,5	40	100	p= 0,003
Cukup	40	48,2	43	51,8	83	100	
Kurang	6	17,6	28	82,4	34	100	
Motivasi							
Baik	29	56,9	22	43,1	51	100	p= 0,001
Cukup	34	44,2	43	55,8	77	100	
Kurang	4	13,8	25	86,2	29	100	
Jarak Rumah							
Dekat	46	51,7	43	48,3	89	100	p= 0,009
Jauh	21	30,9	47	69,1	68	100	
Dukungan kader							
Baik	36	63,2	21	36,8	57	100	p= 0,000
Cukup	5	22,7	17	77,3	22	100	
Kurang	26	33,3	52	66,7	78	100	
Dukungan keluarga							
Baik	24	53,3	21	46,7	45	100	p= 0,009
Cukup	33	47,8	36	52,2	69	100	
Kurang	10	23,3	33	76,7	43	100	

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup baik. Hal ini disebabkan

karena latar belakang pendidikan masyarakat yang lebih dominan berada pada tingkat pendidikan menengah. Adanya pengetahuan cukup baik ini karena kurangnya informasi yang didapat oleh masyarakat mengenai manfaat kegiatan Posbindu PTM dalam hal memeriksa kesehatan secara rutin sehingga

dapat berpengaruh terhadap interpretasi tentang pemanfaatan Posbindu PTM.

Terbentuknya tindakan seseorang dapat dilihat dari pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu kepada suatu objek yang diperoleh melalui penginderaan. Pengetahuan adalah stimulus dalam membentuk perilaku. Hal tersebut berarti pengetahuan baik akan pelayanan kesehatan belum tentu mempunyai perilaku baik. Namun, dalam penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan cukup belum tentu tidak memanfaatkan Posbindu PTM.⁽⁹⁾

Penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Ballparang. Responden yang berpengetahuan tinggi lebih aktif dalam memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan dengan yang berpengetahuan rendah.⁽⁷⁾

Ketidaktahuan sebagian responden mengenai kegiatan Posbindu PTM dapat menyebabkan responden tidak memanfaatkan kegiatan tersebut. Bahkan sebagian responden menyatakan bahwa kunjungan ke tempat Posbindu akan dilakukan apabila responden merasa sakit. Sebaliknya, alasan lain sebagian responden yang mengetahui manfaat Posbindu tetapi tidak tertarik untuk berkunjung karena tidak ingin mengetahui penyakit terlebih dahulu. Realitas ini menunjukkan bahwa ketersediaan informasi mengenai manfaat Posbindu PTM merupakan hal penting akan manfaat pelayanan kesehatan di Desa Lekogoko Wilayah kerja Puskesmas Aimere.

Hal ini diperkuat oleh teori yang menyebutkan bahwa promosi dan sosialisasi mengenai masalah kesehatan masyarakat dilakukan agar dapat mengembangkan tingkat kognitif, kesadaran, kemauan masyarakat agar berperilaku hidup sehat dan ikut berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Maka diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Aimere untuk perlu melakukan sosialisasi akan manfaat pemeriksaan kesehatan secara rutin pada

kegiatan Posbindu PTM. Mekanismenya bisa dilakukan secara langsung yaitu dengan promosi Kesehatan dan kunjungan rumah sedangkan secara tidak langsung dengan memberikan informasi melalui media sosial, majalah dan surat kabar yang bisa dijangkau oleh seluruh masyarakat.

2. Hubungan Motivasi Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi cukup baik terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Kemungkinan adanya motivasi yang cukup baik ini karena terdapat perbedaan persepsi masyarakat akan manfaat dari kegiatan Posbindu PTM. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki masyarakat maka semakin tinggi pula motivasi masyarakat untuk berkunjung ketempat pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Lekogoko wilayah kerja Puskesmas Aimere.

Motivasi adalah usaha yang dilakukan oleh setiap individu dalam menggunakan berbagai cara untuk mencapai tujuan organisasinya.⁽¹⁰⁾ Adanya motivasi yang terdapat dalam diri masyarakat dapat menimbulkan dorongan untuk melakukan kegiatan Posbindu PTM secara maksimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara motivasi diri dengan keikutsertaan Posbindu PTM.⁽⁶⁾ Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya juga yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi kinerja kader Posbindu PTM.⁽¹¹⁾

Dalam penelitian ini terdapat responden yang memiliki motivasi baik namun tidak memanfaatkan Posbindu PTM. Adapula responden yang memiliki motivasi kurang tetapi memanfaatkan Posbindu hal ini dikarenakan memiliki keluarga yang memaksa untuk aktif dalam kegiatan tersebut. Sedangkan responden yang

memiliki motivasi kurang namun tidak memanfaatkan Posbindu PTM dikarenakan kurangnya pengetahuan responden mengenai pemeriksaan kesehatan secara rutin di Posbindu PTM. Alasan lain karena ketidakdisiplinan waktu oleh kader dan petugas kesehatan yang mengakibatkan rendahnya motivasi masyarakat untuk berkunjung.

Untuk memperbaiki kesenjangan ini diharapkan puskesmas setempat melakukan sistem kontrol pada kader dan petugas kesehatan yang bertugas dalam pemeriksaan kesehatan dengan menekankan upaya perbaikan mutu pelayanan dalam hal kedisiplinan waktu dan juga dapat memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai Posbindu bagi seluruh masyarakat. Apabila hal tersebut dilakukan secara baik, maka mutu pelayanan Posbindu PTM di Desa Lekogoko wilayah kerja Puskesmas Aimere semakin meningkat.

3. Hubungan Jarak Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Kemudahan akses ke sarana pelayanan kesehatan berhubungan dengan beberapa faktor penentu antara lain jarak tempat tinggal dan waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan termaksud kegiatan UKBM. Jarak adalah jauh dekatnya rumah atau tempat tinggal ketempat pelayanan kesehatan/Posbindu.⁽⁷⁾

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang jarak rumahnya dekat dengan Posbindu PTM lebih banyak memanfaatkan Posbindu di bandingkan dengan jarak rumah yang jauh. Kemungkinan adanya ketidakaktifan masyarakat dalam kegiatan Posbindu adalah keterjangkauan jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah ketersediaan waktu dan jarak tempuh.

Penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jarak rumah dengan keikutsertaan Posbindu PTM.⁽⁶⁾ Ada juga temuan lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara responden yang jarak rumah jauh yang memiliki kecenderungan untuk tidak aktif berkunjung ke Posbindu PTM dibandingkan dengan yang jaraknya dekat dari tempat tinggalnya.⁽⁸⁾

Dalam penelitian ini ditemukan adanya responden dengan jarak rumah dekat yang tidak memanfaatkan Posbindu PTM dengan alasan status pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan. Terdapat juga responden dengan jarak rumah jauh namun memanfaatkan Posbindu. Hal tersebut berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan yang baik serta kesadaran responden akan manfaat pelayanan kesehatan. Hasil penelitian juga terdapat responden yang memiliki jarak rumah jauh dan tidak memanfaatkan Posbindu dikarenakan sebagian responden menyatakan tidak ada waktu berkunjung ke Posbindu dan lebih memilih untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas terdekat apabila sakit.

Untuk memperbaiki kesenjangan ini Puskesmas setempat perlu membagi jadwal pelayanan secara teratur. Pembagian jadwal dilakukan agar seluruh masyarakat mendapat kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal tersebut juga dapat memudahkan masyarakat terhadap pemanfaatan Posbindu PTM.

4. Hubungan Dukungan Kader Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Lekogoko sebagian besar pada responden yang kurang mendapat dukungan kader di bandingkan dengan dukungan kader baik. Dengan interpretasi menunjukkan ada hubungan antara dukungan kader dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Hal ini diartikan juga bahwa responden dengan dukungan kurang baik menunjukkan tidak aktif berkunjung ke Posbindu PTM dibandingkan dengan dukungan kader baik. Ketidaktifan responden dalam memanfaatkan Posbindu dikarenakan kader tidak pernah memberikan penyuluhan serta informasi terkait manfaat dari program Posbindu.

Kader merupakan anggota perkumpulan yang aktif, berpengaruh dan komunikatif bertugas menggerakkan masyarakat terutama dalam memantau perkembangan penyakitnya.⁽³⁾

Penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan kader dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Responden yang mendapat dukungan kader mempunyai kecenderungan untuk aktif dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan.⁽¹²⁾ Adapun penelitian lain yang dilakukan peneliti sebelumnya menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran kader dengan keaktifan kunjungan Posbindu PTM. Hal ini menunjukkan bahwa peran kader kurang mempunyai kecenderungan untuk aktif dibandingkan dengan peran kader baik.⁽⁸⁾

Dalam penelitian ini ditemukan juga mengapa responden dengan dukungan kader kurang namun memanfaatkan Posbindu PTM hal ini berkaitan dengan tingkat kesadaran responden akan kesehatannya sendiri. Sebagian besar responden menyatakan tidak ada kegiatan senam bersama untuk mencegah faktor risiko PTM.

Untuk memperbaiki kesenjangan ini diperlukan adanya monitoring dan evaluasi dari Puskesmas terhadap pelaksanaan Posbindu PTM di setiap desa agar kualitas pelayanan menjadi lebih baik. Untuk dapat meningkatkan motivasi kader supaya menghasilkan kinerja yang baik dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain memberikan uang transport kepada kader, memberikan pengetahuan dan melatih keterampilan kader dalam hal komunikasi yang efektif dalam mengajak masyarakat. Perlu diadakannya kegiatan senam bersama sebelum memulai kegiatan Posbindu.

5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Lekogoko lebih banyak pada responden dengan dukungan keluarga cukup. Hasil uji

statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Lekogoko. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang lebih banyak tidak memanfaatkan Posbindu PTM artinya semakin kurang dukungan keluarga yang diberikan maka kecenderungan seseorang untuk berkunjung ke Posbindu PTM semakin menurun.

Penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan Posbindu PTM bahwa masyarakat dengan dukungan keluarga kurang sebagian besar tidak aktif mengikuti Posbindu.⁽⁶⁾ Adapun temuan penelitian yang mendukung penelitian ini dimana ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Dalam penelitian ini sebagian besar responden dengan dukungan keluarga kurang karena keterbatasan informasi mengenai Posbindu PTM.⁽⁷⁾

Dalam penelitian ini ditemukan juga responden dengan dukungan keluarga baik namun tidak memanfaatkan Posbindu PTM hal ini berkaitan dengan tingkat kesadaran yang dimiliki oleh responden yang dimana keluarga sudah memberikan informasi tentang kegiatan Posbindu ke anggota keluarganya akan tetapi banyak yang tidak menghiraukan informasi tersebut. Pada responden yang memiliki dukungan keluarga kurang namun memanfaatkan Posbindu PTM hal ini berkaitan erat dengan motivasi responden baik maka responden yang memanfaatkan Posbindu PTM akan semakin tinggi.

Kehadiran orang lain dalam kehidupan pribadi sangat diperlukan hal ini terjadi karena seorang tidak akan mungkin memenuhi kebutuhan fisiknya sendiri terutama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama dalam pemanfaatan Posbindu PTM. Maka diharapkan kepada seluruh masyarakat yang aktif dalam kegiatan Posbindu untuk dapat memberikan dukungan ke anggota

keluarganya semaksimal mungkin seperti mengantar anggota keluarganya ke Posbindu, mengingatkan jadwal dan memberikan informasi terkait Posbindu PTM agar anggota keluarga dapat berpartisipasi dalam memanfaatkan program Posbindu.

KESIMPULAN

Pemanfaatan Posbindu PTM masih sangat rendah yaitu sebesar 42,7%. Terdapat hubungan pengetahuan, motivasi, jarak rumah, dukungan kader dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan Posbindu PTM sehingga diharapkan kepada seluruh masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi yang baik agar lebih aktif dalam memeriksakan kesehatannya dan kepada anggota keluarga untuk dapat meningkatkan dukungan keluarga dalam mendampingi dan memberi informasi terkait jadwal kegiatan Posbindu PTM.

KONFLIK

Artikel ini dapat dipastikan tidak memiliki konflik kepentingan dan kolaboratif dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada kepala Puskesmas Aimere yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di Desa Lekogoko wilayah kerja Puskesmas Aimere serta semua masyarakat yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. Vol. 1227. 2018. 496 Available from: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil_Kesehatan_2018_1.pdf
2. Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang RI No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: kementerian kesehatan RI; 2009.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. [Internet]. 2014; Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15060500001/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2014.html>
4. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan NTT Tahun 2017. 2017; Available from: <https://dinkes.nttprov.go.id/index.php/publikasi/publikasi-data-dan-informasi?download=14:profil-kesh-ntt-2017>
5. Umayana HT, dkk. Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. [Internet]. 2015;11(1):96–101. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/3521>
6. Aina AT. *Faktor Predisposing, Enabling, Reinforcing yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Posbindu PTM di Desa Tugurejo Slahung Ponorogo* [Internet]. Stikes Bakti Husada Mulia Madiun; 2019. Available from: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/560/>
7. Nasruddin NR. Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makasar [Internet]. Uin Alaudin Makasar; 2017. Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/6515/>
8. Rusdiyanti I. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kunjungan Posbindu PTM di Desa. [Internet]. 2018;1(2):1–9. Available from: <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/healthy/article/download/120/67>
9. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta;

- 2014.
10. Busro, D. M. Teori-Teori Manajemen Sumber Daya Manusia. (Penerbit Prenamedia Group, 2018).
 11. Kiting, R. P., Ilmi, B. & Syamsul Arifin. Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posbindu penyakit penyakit tidak menular. *Kesehatan. Masyarakat.* (2019).[Internet]. 2019;(April 2017). Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.ph>
 12. Sari, D. W. R. & Savitri, M. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *J. Kebijak. Kesehat. Indones. JKKI*7, 49–56 (2018).[Internet]. 2018;7(2):49–56. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/viewFile/36849/22491>,