

Determinan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular oleh Masyarakat di RW 36 Padukuhan Ngabean Kulon Sinduharjo Ngaglik Sleman

Determinants of Utilization of Non-Communicable Disease (NCD) Posbindu by The Community at Hamlet of Ngabean Kulon 36 Sinduharjo Ngaglik Sleman

Reza Nur Fatimah^{1*}, Dewi Ariyani Wulandari², Susi Damayanti³

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Program Studi Teknologi Bank Darah (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

ABSTRACT

Non-communicable disease is a chronic disease that is very dangerous because it does not give symptoms or complaints. Minimum service standards for screening NCD at Ngaglik I Public Health have not reached the target due to the low utilization of PTM Posbindu. This study aims to analyze the determinants of the use of NCD Posbindu by the community at the hamlet of Ngabean Kulon 36 Sinduharjo Ngaglik Sleman. This research was conducted at Ngudi Waras Posbindu, hamlet of Ngabean Kulon 36 Sinduharjo Ngaglik Sleman. This type of research used quantitative methods with a cross-sectional approach. The sample was taken by proportional random sampling method with a total sample of 88 respondents. The data analysis used bivariate analysis with Fisher's test and multivariate analysis with logistic regression. The results of the bivariate analysis showed knowledge ($p=0.000$), motivation ($p=0.000$), perceived benefits ($p=0.000$), health facilities ($p=0.000$), family support ($p=0.000$), and cadre support ($p=0.020$). Factors influencing Posbindu PTM utilization were health facilities ($p=0.004$) and family support ($p=0.029$). The most dominant factor in the utilization of Posbindu PTM is health facilities ($p=0.004$) with $OR = 60.079$, which means that health facilities have 60.079 opportunities to influence the community in utilizing Posbindu PTM. The need to assist cadres, increase existing resources to complement lacking health facilities, and innovate activities to attract people to take advantage of Posbindu for non-communicable diseases.

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular merupakan suatu penyakit kronis yang sangat berbahaya karena tidak memberikan gejala atau keluhan. Capaian Standar Pelayanan Minimal skrining PTM Puskesmas Ngaglik I belum mencapai target karena rendahnya pemanfaatan posbindu PTM. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan pemanfaatan posbindu PTM oleh masyarakat di RW 36 Padukuhan Ngabean Kulon Sinduharjo Ngaglik Sleman. Penelitian ini dilakukan di Posbindu Ngudi Waras RW 36 Padukuhan Ngabean Kulon Sinduharjo Ngaglik Sleman. Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil dengan metode *proportional random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 88 responden. Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan uji *fisher's* dan analisis multivariat dengan regresi logistik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0,000$), motivasi ($p=0,000$), persepsi manfaat ($p=0,000$), fasilitas kesehatan ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,000$) dan dukungan kader ($p=0,020$). Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM adalah fasilitas kesehatan ($p=0,004$) dan dukungan keluarga ($p=0,029$). Faktor yang paling dominan dalam pemanfaatan Posbindu PTM adalah fasilitas kesehatan ($p=0,004$) dengan nilai $OR = 60,079$ yang artinya fasilitas kesehatan memiliki peluang 60,079 kali dalam mempengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan posbindu PTM. Perlunya memberikan pendampingan kepada kader, meningkatkan sumber daya yang ada untuk melengkapi fasilitas kesehatan yang kurang dan membuat inovasi kegiatan untuk menarik masyarakat agar memanfaatkan posbindu penyakit tidak menular.

Keywords: Utilization, Posbindu, NCD

Kata Kunci : Pemanfaatan, Posbindu, PTM

Correspondence : Reza Nur Fatimah

Email : rezanurfatimah123@gmail.com

• Received 28 November 2022 • Accepted 01 April 2023 • Published 30 November 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1405>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Pola kejadian penyakit mengalami perubahan yang ditandai dengan adanya transisi epidemiologi. Perubahan pola penyakit yang awalnya didominasi penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan suatu penyakit kronis yang sangat berbahaya karena tidak memberikan gejala atau keluhan sehingga penderita tidak sadar bahwa sedang mengalami penyakit tidak menular¹.

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kasus kematian yang disebabkan penyakit tidak menular diperkirakan akan terus bertambah sampai tahun 2030. Data *Riskesdas 2018* menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi DIY sebesar 11,01% yang melebihi prevalensi nasional sebesar 8,8%. Laporan *Surveilans Terpadu Penyakit (STP)*, penyakit diabetes mellitus mencapai 12.119 kasus dan penyakit jantung 4.132 kasus. Dengan tingginya prevalensi PTM, mengindikasikan bahwa Yogyakarta adalah daerah darurat PTM².

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM adalah upaya kesehatan masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular dengan melibatkan masyarakat dalam kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Program ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tahun 2015 dan Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 158 ayat 1 dalam menanggulangi penyakit tidak menular³. Kegiatan Posbindu PTM dilakukan secara terpadu, rutin dan berkala sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan perilaku mawas diri terhadap faktor risiko PTM dalam pencegahan penyakit PTM. Sasaran kegiatan posbindu PTM adalah masyarakat yang sehat, berisiko dan penderita penyakit tidak menular berusia 15 tahun ke atas. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) skrining PTM Puskesmas Ngaglik I sebesar 82,94% melebihi rata-rata capaian SPM kabupaten yaitu 70,67%⁴.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngaglik I tanggal 19 Oktober 2021

pada *programmer* PTM Puskesmas Ngaglik I, menjelaskan bahwa capaian SPM skrining didapatkan dari skrining yang dilakukan di Pandu PTM dan klinik di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik I. Namun, skrining melalui posbindu PTM usia 15 sampai 59 tahun belum mencapai 50%, karena peran masyarakat belum semuanya aktif mengikuti kegiatan posbindu PTM. Kunjungan posbindu PTM paling rendah berada di RW 36 Padukuhan Ngabean Kulon, Sinduharjo. Rendahnya pemanfaatan posbindu Ngudi Waras disebabkan karena pengetahuan masyarakat mengenai posbindu PTM yang masih rendah serta pelaksanaan cek gula darah, kolestrol dan asam urat yang berbayar.

Pengetahuan mengenai posbindu menjadi salah satu faktor yang menentukan seseorang datang ke posbindu. Jika pengetahuan masyarakat mengenai posbindu penyakit tidak menular kurang maka akan cenderung tidak mengikuti program posbindu penyakit tidak menular⁵. Rendahnya tingkat pemanfaatan juga disebabkan oleh akses cukup jauh dan peran kader yang belum optimal dalam memberikan informasi manfaat posbindu kepada masyarakat⁶. Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penelitian ini untuk menganalisis determinan pemanfaatan posbindu penyakit tidak menular oleh masyarakat di RW 36 Padukuhan Ngabean Kulon, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 88 responden dengan pengambilan sampel menggunakan *Propotional Random Sampling*⁷. Variabel yang diteliti meliputi variabel terikat pemanfaatan posbindu PTM dengan skala ukur nominal, sedangkan variabel independen yaitu pengetahuan, motivasi, persepsi manfaat, fasilitas kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan kader dengan skala ukur ordinal. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2022.

Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dengan 45 pernyataan yang sudah dilakukan uji

validitas dan reliabilitas. Sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Posbindu Budi Waras Padukuhan Gondangan Sinduharjo dengan sampel sebanyak 30 orang. Hasil uji validitas nilai r hitung 0,363 sampai 0,829 sedangkan hasil uji reliabilitas 0,723. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *fisher's* dan analisis multivariat dengan regresi logistik. Penelitian ini sudah mendapatkan surat *ethical clearance* di Komisi Etik Penelitian dengan Nomor: 024/KEPK/STIKES-WHY/I/2022 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

HASIL

Analisis karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan riwayat penyakit dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	n	%
Pemanfaatan		
Memanfaatkan	19	21,6
Tidak memanfaatkan	69	78,4
Pengetahuan		
Baik	29	33
Kurang	59	67
Motivasi		
Baik	32	36,4
Kurang	56	63,6
Persepsi manfaat		
Baik	19	21,6
Kurang	69	78,4
Fasilitas kesehatan		
Lengkap	21	23,9
Tidak Lengkap	67	76,1
Dukungan keluarga		
Baik	25	28,4
Kurang	63	71,6
Dukungan kader		
Baik	48	54,5
Kurang	40	45,5

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 1, menunjukkan bahwa variabel pemanfaatan posbindu PTM 78,4% responden tidak memanfaatkan dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 67%, motivasi kurang 56%, persepsi manfaat kurang 78,4%, 76,1% responden menyatakan fasilitas tidak lengkap, 71,6% dukungan keluarga kurang dan 54,5% mendapatkan dukungan kader baik.

Tabel 2, menunjukkan variabel pengetahuan, motivasi, persepsi manfaat, fasilitas kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan kader berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM dengan nilai signifikan (p -value < 0,05).

Tabel 3, menunjukkan bahwa hasil analisis multivariat diperoleh variabel fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga berpengaruh signifikan dengan pemanfaatan posbindu PTM. Nilai *R Square* = 0,885 yang berarti bahwa variabel fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga berpengaruh sebesar 88,5% terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

Tabel 3. Analisis Multivariat

Variabel	B	df	sig	Exp(B)
Pengetahuan	3,261	1	0,052	26,078
Motivasi	-15,608	1	0,995	0,000
Persepsi manfaat	31,616	1	0,993	5,378 x 10 ¹³
Fasilitas kesehatan	4,096	1	0,004	60,079
Dukungan keluarga	3,224	1	0,029	25,133
Dukungan kader	-44,974		0,992	8,34 x 10 ¹⁹
Constanta	-14,429	1	0,001	0,000

Omnibus test: 0,000

Sumber: Data Primer, 2022

Nagelkerke R Square :0,885

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Pemanfaatan				Total		p-value
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	18	20,5	11	12,5	29	33	0,000
Kurang	1	1,1	58	65,9	59	67	
Total	19	21,6	69	78,4	88	100	
Motivasi							
Baik	15	17,1	17	19,3	32	36,4	0,000
Kurang	4	14,5	52	59,1	56	63,3	
Total	19	21,6	69	78,4	88	100	
Persepsi Manfaat							
Baik	16	18,2	3	3,4	19	21,6	0,000
Kurang	3	3,4	66	75	69	78,4	
Total	19	21,6	69	78,4	88	100	
Fasilitas Kesehatan							
Lengkap	18	20,5	3	3,4	21	23,9	0,000
Tidak lengkap	1	1,1	66	75	67	76,1	
Total	19	21,6	69	78,4	88	100	
Dukungan Keluarga							
Baik	16	18,2	9	10,2	25	28,4	0,000
Kurang	3	3,4	60	68,2	63	71,6	
Total	19	21,6	69	78,4	88	100	
Dukungan Kader							
Baik	15	17	33	37,5	48	54,5	0,020
Kurang	4	4,5	36	40,9	40	45,5	
Total	19	21,6	69	78,4	88	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil uji statistik, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan posbindu PTM. Dalam penelitian ini, 58 responden (65,9%) dengan tingkat pengetahuan kurang dan tidak memanfaatkan posbindu. Rendahnya pengetahuan responden disebabkan karena informasi dan pemahaman yang diterima masih kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama ini responden beranggapan bahwa sasaran kegiatan posbindu untuk anak balita, lansia dan orang sakit serta kegiatan posbindu bukan merupakan upaya pengendalian dan pencegahan PTM.

Pengetahuan terkait posbindu PTM menjadi salah satu faktor seseorang dalam pemanfaatan posbindu. Ketidaktahuan responden tentang kegiatan posbindu menyebabkan partisipasi masyarakat rendah. Sehingga dalam

hal ini, ketersediaan informasi menjadi faktor penting dalam meningkatkan keikutsertaan masyarakat mengikuti posbindu⁸.

Pengetahuan yang rendah dapat disebabkan karena tingkat pendidikan dan pekerjaan. Responden yang berpendidikan tinggi akan berpendapat bahwa kesehatan itu penting, sehingga akan berusaha menjaga kesehatannya yang salah satunya melalui kegiatan posbindu PTM⁹. Apabila pengetahuan masyarakat kurang, maka akan lebih memilih bekerja atau bersantai di rumah daripada mengikuti posbindu karena belum memahami apa itu posbindu PTM. Sedangkan, apabila pengetahuan masyarakat baik dan sadar dengan pentingnya mengikuti posbindu maka akan meluangkan waktu untuk memanfaatkan posbindu PTM. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dan Fauziah, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan posbindu PTM⁵.

Hubungan Motivasi dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil uji statistik, menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan pemanfaatan posbindu PTM. Dalam penelitian ini, 52 responden (59,1%) dengan motivasi kurang dan tidak memanfaatkan posbindu. Kurangnya motivasi responden disebabkan karena responden kurang memahami manfaat posbindu, kegiatan cek kesehatan posbindu PTM berbayar dengan tarif yang cukup mahal dan mayoritas responden bekerja sebagai buruh yang memiliki pendapatan tidak stabil.

Responden akan mengikuti kegiatan posbindu jika merasa bahwa terdapat suatu kebutuhan yang diperlukan dari posbindu⁶. Motivasi seseorang sangat penting untuk mendorong melakukan sesuatu ketika merasa ada kebutuhan. Apabila responden memiliki motivasi baik maka dirinya akan terdorong untuk mengikuti kegiatan dan memeriksakan kesehatannya di posbindu PTM sehingga kesehatan responden dapat terpantau dengan baik¹¹.

Motivasi masyarakat dalam memanfaatkan posbindu juga bisa disebabkan oleh lingkungan disekitarnya. Apabila seorang tokoh masyarakat atau yang dipercaya oleh masyarakat rutin mengikuti posbindu, maka masyarakat akan berusaha menyesuaikan sehingga tertarik memanfaatkan posbindu¹². Hasil penelitian yang dilakukan oleh Afiana, 2019 yang menunjukkan bahwa ada hubungan motivasi dengan keikutsertaan posbindu PTM di Desa Tugurejo Slahung Ponorogo dengan nilai p value = 0,035 (<0,05). Motivasi dan tingkat kunjungan rendah dikarenakan masyarakat kurang memahami manfaat posbindu, jadwal kegiatan posbindu yang bersamaan dengan pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan dan sebagian masyarakat beranggapan bahwa mengikuti cek kesehatan di posbindu cukup sekali saja⁶.

Hubungan Persepsi Manfaat dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi manfaat dengan pemanfaatan posbindu PTM. Persepsi manfaat responden kurang dan tidak memanfaatkan posbindu terdapat 66 responden (75%). Menurut persepsi responden, posbindu hanya untuk orang yang sakit saja dan kegiatan posbindu PTM juga tidak memberikan manfaat atau memberikan kesembuhan untuk penderita penyakit tidak menular. Hal tersebut yang menyebabkan masyarakat cenderung tidak mau memanfaatkan karena merasa dirinya sehat⁶. Padahal, kegiatan posbindu juga bertujuan untuk deteksi dini, memantau dan mencegah terjadinya komplikasi serta mengobati penyakit tidak menular¹⁴. Selain itu, penderita penyakit tidak menular juga tidak memanfaatkan posbindu karena mereka lebih memilih memeriksakan kesehatan di puskesmas atau klinik yang ditangani langsung oleh dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwi *et al* bahwa persepsi manfaat yang dimiliki masyarakat masih cenderung kurang sehingga masyarakat tidak memanfaatkan posbindu PTM⁷.

Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan posbindu PTM. Hasil analisis variabel fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa, 66 responden (68,2%) yang menyatakan tidak lengkap dan tidak memanfaatkan. Responden tidak memanfaatkan posbindu karena ketersediaan alat dan kemampuan kader yang terbatas. Ketersediaan alat kesehatan di posbindu seperti stik untuk cek gula darah dan kolestrol terkadang kosong tetapi, untuk sumber daya manusia sudah tercukupi. Sistem 5 meja dalam posbindu sudah berjalan dengan baik, namun untuk penyampaian konsultasi tidak jelas dan tidak terperinci. Kemampuan kader dalam melakukan pemeriksaan sangat menentukan keberhasilan kegiatan posbindu¹⁶.

Fasilitas kesehatan pada penelitian ini diukur sebagai indikator ketersediaan alat dan sumber daya manusia. Menurut hasil penelitian, sebagian besar responden tidak memanfaatkan posbindu karena ketersediaan alat yang terbatas. Sehingga, masyarakat cenderung akan memilih memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan yang dinilai cepat dan tepat dalam menangani masalah kesehatan¹⁷. Hasil penelitian Untad *et al*, 2022 menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Bulili, dalam penelitiannya lokasi posbindu yang pindah-pindah membuat masyarakat tidak nyaman untuk mengikuti posbindu⁸.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil uji statistik, menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM. Hasil penelitian terkait dukungan keluarga menunjukkan bahwa 60 responden (68,2%) dengan dukungan keluarga kurang dan tidak memanfaatkan posbindu. Hal ini disebabkan karena keluarga tidak memberikan motivasi untuk mengikuti posbindu secara rutin, keluarga tidak memberikan pemahaman terkait manfaat mengikuti posbindu, keluarga tidak ada yang mengantarkan ke lokasi posbindu dan tidak mengetahui jadwal pelaksanaan posbindu.

Responden kurang mendapatkan dukungan keluarga karena anggota keluarga kurang mengetahui dan tidak mendapatkan informasi terkait posbindu PTM. Anggota keluarga merupakan kelompok terdekat yang paling mempengaruhi perilaku seseorang. Dukungan dari pihak keluarga serta pemberian informasi terkait manfaat posindu yang baik dapat meningkatkan minat masyarakat dalam memanfaatkan posbindu¹⁹. Dukungan keluarga dapat memperkuat individu, menciptakan kekuatan, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri dan tempat mencari solusi dalam menghadapi tantangan²⁰. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afiana, yang menunjukkan bahwa nilai p value = 0,024

(<0,05) berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan posbindu PTM. Kurangnya dukungan dari keluarga dapat mengurangi minat seseorang untuk memanfaatkan kegiatan posbindu PTM⁶.

Hubungan Dukungan Kader dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil uji statistik, menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan kader dengan pemanfaatan posbindu PTM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 15 responden (17%) dengan dukungan kader baik dan memanfaatkan posbindu. Dalam pelaksanaan posbindu, kader selalu mengingatkan jadwal untuk posbindu melalui *whatsapp group*, undangan cetak kepada setiap warga dan melalui pertemuan RT/RW untuk mengajak masyarakat memanfaatkan posbindu PTM.

Inovasi kegiatan dari kader membuat masyarakat lebih tertarik untuk mengikuti posbindu²¹. Namun, inovasi kader dalam menarik minat masyarakat masih kurang sehingga minat masyarakat untuk memanfaatkan posbindu masih rendah²². Selama ini, kader hanya melakukan pengecekan kesehatan dan layanan konsultasi saja di posbindu PTM. Hasil penelitian Sari & Savitri, diperoleh nilai p value = 0,000 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan kader dengan pemanfaatan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan⁹.

Faktor Dominan yang Berpengaruh dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular

Hasil uji multivariat dari keenam variabel, yang paling berpengaruh terhadap posbindu PTM adalah fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang terbatas membuat masyarakat enggan untuk memanfaatkan posbindu. Hal tersebut dikarenakan, ketersediaan fasilitas kesehatan membuat masyarakat lebih semangat dan merasa nyaman untuk memanfaatkan posbindu PTM⁸. Pada penelitian ini ketersediaan alat cek

laboratorium belum lengkap yang disebabkan karena pembelian alat hanya melalui iuran pembayaran masyarakat jika ingin melakukan cek kesehatan. Ketersediaan fasilitas kesehatan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Semakin lengkap ketersediaan fasilitas kesehatan maka akan meningkatkan keyakinan masyarakat bahwa sehat itu berharga yang pada akhirnya mempengaruhi tingkat pemanfaatan posbindu PTM¹⁵.

Dukungan keluarga merupakan faktor pendorong dalam perubahan perilaku seseorang. Dukungan keluarga yang baik membuat seseorang mampu mengembangkan perilaku yang positif, seperti mendukung kepercayaan diri dan membuat seseorang berperilaku sehat⁹.

Kesibukan pekerjaan dan kurangnya kesadaran dari masyarakat membuat responden tidak memanfaatkan posbindu, dalam hal ini peran keluarga sebagai pihak terdekat perlu memberikan pemahaman terkait manfaat, mengingatkan jadwal posbindu dan meluangkan waktunya untuk mengantarkan ke lokasi posbindu PTM¹⁰.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu pernyataan dalam kuesioner berupa pernyataan tertutup sehingga informasi yang diperoleh hanya sebatas pernyataan saja tidak dapat menggali lebih mendaalam pernyataan dari responden.

SIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM adalah fasilitas kesehatan ($p=0,004$) dan dukungan keluarga ($p=0,029$). Faktor yang paling dominan dalam pemanfaatan Posbindu PTM adalah fasilitas kesehatan ($p=0,004$) dengan nilai OR = 60,079 yang artinya fasilitas kesehatan memiliki peluang 60,079 kali dalam mempengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan posbindu PTM.

Perlunya memberikan pendampingan kepada kader, meningkatkan sumber daya yang ada untuk melengkapi fasilitas kesehatan yang kurang dan kader membuat inovasi kegiatan untuk menarik masyarakat agar memanfaatkan posbindu penyakit tidak menular.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada 1) Kepala Dusun dan Ketua RW 36 Padukuhan Ngabean Kulon Sinduharjo Ngaglik Sleman. 2) Puskesmas Ngaglik I

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Noncommunicable Disease: Country Profiles 2018. Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa. Geneva: World Health Organization; 2018. 1–223 p.
2. Siswati T, Kasjono HS, Olfah Y. Pengembangan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Institusi sebagai Upaya untuk Mewujudkan Usia Produktif yang Sehat di Yogyakarta. Panrita Abdi - J Pengabdian Kpd Masyarakat [Internet]. 2021;5(1):80–8. Available from: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2019. 1–556 p.
4. Dinas Kesehatan Sleman. Profil Kesehatan Sleman 2021. Dinas Kesehatan Sleman, editor. Sleman; 2021. 1–115 p.
5. Ni Kadek Ayu Purnamasari, Ni Kadek Muliawati NF. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat Usia Produktif Dalam Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Bali Med J [Internet]. 2020;7(1):93–104. Available from: <https://www.balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/view/129>
6. Maryaningsih. Hubungan Persepsi dan Kebutuhan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu di Puskesmas Helvetia Medan. Gentle Birth [Internet]. 2020;3(4):30–7. Available from: <http://ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb/article/view/46>
7. Sugiyono, Puspanthani ME. Metode Penelitian Kesehatan. cetakan 1. Yani Kamasturyani, editor. Bandung: CV Alfabeta; 2020.
8. Bhoki Y, Upa EEP, Dodo DO. Factors Related To The Utilization of Posbindu PTMin Lekogoko Village, The Working

- Area of The Aimere Health Center Year 2020. *J Community Health*. 2022;4(2):75–83.
9. Febriani CA, Perdana AA, Sari TD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *J Penelit Perawat Prof [Internet]*. 2021;3(1):165–78. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/367>
 10. Anggraeni S, Fauziah E. Determinan Pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Uwie Wilayah Kerja Puskesmas Muara Uya Kabupaten Tabalong. *J Kesehat Masy [Internet]*. 2020;10(2):138–44. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/1368>
 11. Fitriani Si, Agustini F, Yogaswara D. Literatur Review : Determinant Factors Of Elderly Participation To Posbindu In Indonesia. *J Ageing Fam [Internet]*. 2021;(1). Available from: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/JournalOfAgeingAndFamily/index1>
 12. Demeshko A, Buckley L, Morphett K, Adams J, Meany R, Cullerton K. Characterising trusted spokespeople in noncommunicable disease prevention: A systematic scoping review. Vol. 29, *Preventive Medicine Reports*. Elsevier Inc.; 2022.
 13. Afiana AT. Faktor Presdiposing, Enabling dan Reinforcing yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Posbindu PTM Di Desa Tugurejo Slahung Ponorogo. Vol. 3. *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*; 2019.
 14. Watkins DA, William T Msemburi, Sarah J Pickersgill, Yoshito Kawakatsu, Adrian Gheorghe, Katie Dain, et al. NCD Countdown 2030: efficient pathways and strategic investments to accelerate progress towards the Sustainable Development Goal target 3.4 in low-income and middle-income countries NCD Countdown 2030 collaborators*. *Health Policy (New York) [Internet]*. 2022;399:1266–78. Available from: www.thelancet.com
 15. Wiwi TW, Yanna HW, Panggabean MS. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan. *Kesehat Ilm Indoneisa*. 2018;3(2):92–108.
 16. Alfiyah, Pujiyanto. An Analysis On The Implementation Of The Intergrated Guidance post (Posbindu) Activities For Non-Communicable Diseases at Bogor City In 2018. *J Indones Heal Policy Adm*. 2019;4(1):11–5.
 17. Kurnianingsih, Dharminto, Winarni S, Mawarni A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Tahun 2019. *J Kesehat Masy [Internet]*. 2019;7(4):573–80. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
 18. Untad V, Napirah MR, Pongsapan N. Factors Related to the Utilization of the Integrated Development Posts of Non-Communicable Diseases (POSBINDU PTM) in Bulili Health Centre Area. *Open Access Maced J Med Sci*. 2022;10:27–32.
 19. Sandra PN, Istika DK. Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Tentang Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Kretek Bantul. *J Ilm Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehat Masy*. 2018;13(2):57–64.
 20. Maharani, Sibagariang EE, Ginting R. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Barat Tahun 2018. 2018;4002:35–47.
 21. Nasruddin NR. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballapang Kota Makasar [Internet]. *UIN Alauddin Makasar*; 2017. Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/6515>
 22. Ningsih NRW, Sari RE, Wardiah R, M.Ridwan, Ivanti R. Pemanfaatan Posbindu Ptm Oleh Pasien Hipertensi. *J Ilmu dan Teknol Kesehat Terpadu*. 2021;2(1):66–72.
 23. Sari DWR, 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 Kebijakan Kesehat Indones JKKI [Internet]. 2018;7(2):49–56. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36849>
24. Ginting SN, Anto A. Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2018. *J Kesehat Komunitas* [Internet]. 2020;6(1):121–8. Available from: <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2931/>