

---

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PROGRAM POS  
PEMBINAAN TERPADUPENYAKIT TIDAK MENULAR DI DESA SUNGAI TAWAR  
KECAMATAN MENDAHARA TANJUNG JABUNG TIMUR TAHUN 2022**

Oleh

Siti Almar'atus Sholehah<sup>1</sup>, Melda Yenni<sup>2</sup>, Renny Listiawaty<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan

Ibu Jambi

E-Mail: [sitialmaratus2016@gmail.com](mailto:sitialmaratus2016@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 24-05-2023

Revised: 17-06-2023

Accepted: 25-06-2023

**Keywords:**

Non-Communicable  
Diseases, Integrated  
Coaching Post

**Abstract:** *Non-communicable diseases have been the leading cause of death in the world since the third millennium. Deaths due to non-communicable diseases amounted to 29 million. In order for non-communicable diseases to continue to increase, the Indonesian government created a program, namely the non-communicable disease guidance post, in order to prevent non-communicable diseases in the community. Sungai Tawar Village is a village with the lowest coverage of integrated coaching posts at 29.7%. The purpose of the study was to determine the factors associated with the utilization of the integrated coaching post program for non-communicable diseases. This study used a cross sectional approach. The research sample was the community in Sungai Tawar Village with a sample size of 80 people. Sampling technique with quota sampling technique. Data were analyzed by chi square test. The results showed that there was a relationship between knowledge, attitudes and the role of cadres with the utilization of the integrated coaching post program for non-communicable diseases in Sungai Tawar Village (p-value <0.03). It is expected that families should always provide encouragement, direction, motivation and guidance to families about the benefits and objectives of the non-communicable disease integrated coaching post for people with non-communicable diseases*

---

**PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia sejak milenium ketiga. Kematian karena penyakit tidak menular sebanyak 29 juta (80%) terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Proyeksi WHO, kematian penyakit tidak menular akan meningkat sebesar 15% secara global antara tahun 2010 sampai dengan 2020 (untuk 44 juta kematian). Peningkatan terbesar akan terjadi wilayah Afrika, Asia Tenggara dan Mediterania Timur, akan meningkat lebih dari 20% (WHO, 2021).

Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan guladarah, diabetes mellitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Salah satu program pemerintah untuk mencegah terjadinya PTM adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM). Posbindu PTM merupakan kegiatan secara terintegrasi untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko PTM berbasis masyarakat sesuai sumber daya dan kebiasaan masyarakat. Tujuan Posbindu PTM adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam mencegah dan menemukan secara dini faktor risiko PTM. Sasaran kegiatan utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang penyakit tidak menular berusia 15 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Peta Jumlah Posbindu PTM yang dilihat dari program P2PTM pada tahun 2020 sebesar 33.679 Posbindu (24,9%). Untuk jumlah Posbindu di Provinsi Jambi pada tahun 2019 sebesar 2.423 (20,6%) dan tahun 2020 berjumlah 2.492 (21,1%) (Dinkes Provinsi Jambi, 2022). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Timur jumlah Posbindu PTM sebanyak 101 (109%) Posbindu, cakupan pemanfaatan posbindu pada capaian pemeriksaan pemberita diabetes militus yang mendapatkan pelayanan pada tahun 2021 sebanyak 54,99%, obesitas 31,2%, skirining usia produktif 10,6%, hipertensi 26,58%, benjolan payudara 0,03% (Dinkes Kab. Tanjabtim, 2022).

Kabupaten Tanjung Jabung Timur terdiri dari 17 Puskesmas, salah satu Puskesmas yang memiliki jumlah Ponsbindu melebihi dari jumlah desa yaitu Puskesmas Mendahara dimana jumlah desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mendahara hanya 7 desa dan memiliki jumlah posbindu sebanyak 10 posbindu PTM namun pemanfaatan posbindu PTM juga masih tetap rendah dimana pada pada capaian pemeriksaan pemberita diabetes militus yang mendapatkan pelayanan pada tahun 2021 sebanyak 55,96%, obesitas 59,8%, skirining usia produktif 11,8%, hipertensi 29,7% (Dinkes Kab. Tanjabtim, 2022).

Dari 10 posbindu PTM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mendahara, Posbindu Sungai Tawar memiliki cakupan kunjungan posnbindu terendag pada tahun 2021 sebanyak 169 orang yang memanfaatkan posbindu PTM. Hasil pengamatan dan wawancara dengan kader dan petugas Puskesmas terhadap pelaksanaan 3 (tiga) Posbindu PTM, peran stakeholder masih belum optimal dalam memberdayakan masyarakat untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM. Posbindu PTM saat ini dilaksanakan oleh kader bersama Puskesmas yang terintegrasi dengan kegiatan Posyandu, Posyandu lansia/Pengobatan lansia, dan Majelis Taklim. Kader yang melaksanakan Posbindu PTM banyak yang belum dilatih tentang penyelenggaraan Posbindu PTM sehingga masih kurang percaya diri untuk melakukan pemeriksaan faktor risiko PTM.

Berdasarkan survei pendahuluan pada masyarakat yang berusia 15-59 tahun yang telah dilakukan program posbindu ditemukan rendahnya jumlah kunjungan usia 15-59 tahun yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kehadiran peserta tidak rutin setiap bulan, ketidakpahaman masyarakat terhadap manfaat posbindu sehingga banyak yang belum menerima pelayanan. Ada beberapa faktor yang menyebabkan pemanfaatanposbindu masih mengalami kendala yaitu 10 orang masyarakat tidak paham tentang posbindu karena tidak

adanya penjelasan dari petugas serta jarang diadakan penyuluhan kesehatan, 8 orang masyarakat tidak mengetahui tujuan dari posbindu PTM, dan 12 orang menganggap bahwa posbindu lebih kepada pengobatan daripada pencegahan faktor risiko sejak dini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Desa Sungai Tawar.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Desa Sungai Tawar. Penelitian dilaksanakan di Desa Sungai Tawar. Sampel penelitian adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Sungai Tawar sebanyak 80 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik quota sampling. Instrument penelitian adalah kuesioner. Teknik pengambilan data dengan wawancara. Data dianalisis menggunakan uji chi-square.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 41,3% responden kurang baik dalam pemanfaatan posbindu PTM, 48,8% responden memiliki pengetahuan rendah, 48,8% memiliki sikap kurang baik, 47,7% peran kader kurang baik (tabel 1).

**Tabel 1. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Peran Kader dan Pemanfaatan Posbindu PTM**

Variabel	Jumlah	%
Pengetahuan		
Rendah	39	48,8
Tinggi	41	51,2
Sikap		
Kurang Baik	39	48,8
Baik	41	51,2
Peran Kader		
Kurang Baik	38	47,5
Baik	42	52,5
Pemanfaatan Posbindu		
Kurang Baik	33	41,3
Baik	47	58,8

Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan peran kader dengan pemanfaatan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Desa Sungai Tawar ( $p$ -value<0,03) (tabel 2).

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Peran Kader Dengan Pemanfaatan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Desa Sungai Tawar**

No	Variabel	Pemanfaatan Posbindu				Total		P-Value
		Kurang Baik		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Pengetahuan Rendah	31	75,6	10	24,4	41	100	0,000

2	Tinggi	2	5,1	37	94,9	39	100	
Sikap								
1	Kurang Baik	31	79,5	8	20,5	39	100	0,000
2	Baik	2	4,9	39	95,1	41	100	
Peran Kader								
1	Kurang Baik	23	60,5	15	39,5	38	100	0,002
2	Baik	10	23,8	32	76,2	42	100	

Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan program posbindu PTM diketahui bahwa ada 75,6% responden yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak memanfaatkan posbindu dengan baik, terdapat 94,9% responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan memanfaatkan layanan posbindu baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan pengetahuan terhadap pemanfaatan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular.

Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden tidak mengetahui adanya Posbindu PTM. Bahkan, responden baru mendengar Posbindu PTM. Hal ini menunjukkan informasi masyarakat kurang dan belum meluas, terbukti yang mengetahui hanya pada masyarakat sekitar tempat pelaksanaan Posbindu. Adapun responden yang mengetahui adanya Posbindu tidak memperlihatkan ketertarikan untuk berkunjung. Kurangnya sosialisasi ataupun informasi mengenai manfaat Posbindu PTM tentu mempengaruhi motivasi. Sehingga kemanfaatan dari Posbindu PTM tidak dapat dimaksimalkan (Kemenkes RI, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Kurnia, Widagdo, & Widjanarko, 2017) tentang analisis faktor berhubungan kunjungan di posbindu PTM didapat hasil bahwa sebagian besar dari 42 responden memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 45,2%. Hal tersebut dikarenakan responden kurang memahami siapa sasaran dan kegiatan apa saja yang ada di Posbindu PTM. Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Savitri, 2018), dimana sampel yang digunakan yaitu 145 responden hasilnya yaitu pengetahuan yang kurang baik tentang posbindu PTM cenderung kurang baik dalam praktik kunjungan ke posbindu. Hal tersebut dikarenakan rata-rata responden tidak mengetahui tentang Posbindu PTM sehingga masyarakat enggan untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM.

Menurut peneliti, masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang tentang Posbindu PTM dikarenakan informasi yang didapatkan masyarakat tentang Posbindu PTM kurang seperti kurangnya pengetahuan masyarakat mengetahui manfaat dari Posbindu PTM dan kurangnya penyuluhan-penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Posbindu PTM banyak memberikan manfaat bagi masyarakat yang mengikutinya, salah satunya adalah merasakan perubahan dalam kesehatan setelah mengikuti Posbindu PTM. Masyarakat yang mengetahui manfaat dari posbindu PTM sering melakukan pemeriksaan ke Posbindu PTM sehingga masyarakat tersebut mengetahui kondisi kesehatan setiap bulannya. Berdasarkan hal tersebut perlunya masyarakat untuk mengetahui manfaat dari Posbindu PTM yang didapatkan melalui penyuluhan-penyuluhan dari petugas kesehatan sehingga diharapkan nantinya masyarakat mengalami perubahan yang semakin membaik pada kesehatannya seperti pada masyarakat sehat agar kondisinya tetap normal dan pada masyarakat penyandang PTM agar mencegah timbulnya komplikasi. Informasi dari tenaga kesehatan

seperti penyuluhan kepada masyarakat sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Posbindu PTM. Paparan informasi seperti penyuluhan yang terus-menerus dilakukan akan menyebabkan semakin meningkatnya tingkat pengetahuan yang baik khususnya bagi masyarakat usia produktif di Desa Sungai Tawar. Sesuai dengan penelitian (Sugiarto, 2019) informasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku.

Hubungan antara sikap dengan pemanfaatan program posbindu PTM diketahui bahwa ada 79,5% responden yang memiliki sikap kurang baik dan tidak memanfaatkan posbindu dengan baik, terdapat 95,1% responden yang memiliki sikap baik dan memanfaatkan layanan posbindu baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value}=0.000$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan sikap terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

Hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan program posbindu PTM diketahui bahwa ada 60,5% responden yang peran kader kurang baik dan tidak memanfaatkan posbindu dengan baik, terdapat 76,5% responden yang peran kader baik dan memanfaatkan layanan posbindu baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value}=0.002$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan peran kader terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nasruddin, 2017) menunjukkan bahwa analisis bivariat uji hubungan menggunakan Chi Square diperoleh  $p\text{ value } 0,000$ . Karena nilai  $p\text{ value } < 0,005$ , maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan kader kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar.

Menurut pendapat peneliti kemampuan petugas kesehatan baik ditinjau dari pendidikan, pengetahuan dan sikap harus dapat diaktualisasikan secara baik seperti dalam pemberian motivasi terhadap penderita hipertensi agar mau untuk datang ke posbindu secara rutin, petugas kesehatan harus mampu memberikan manfaat dari posbindu sehingga dapat mempengaruhi masyarakat khususnya penderita PTM untuk mengikuti kegiatan posbindu. Peran puskesmas atau petugas kesehatan dalam kegiatan posbindu adalah sebagai fasilitator dan lebih memberdayakan masyarakat dalam kegiatan posbindu. Kegiatan posbindu dikatakan meningkat jika peran serta masyarakat semakin tinggi yang terwujud dalam cakupan program kesehatan. Berdasarkan hal diatas, direkomendasikan bahwa setiap petugas kesehatan harus memberikan dukungan kepada masyarakat khususnya penderita PTM untuk memanfaatkan Posbindu. Oleh karena itu disarankan agar memotivasi petugas kesehatan memberikan informasi kepada setiap yang berkunjung ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya dan keluarganya tentang manfaat Posbindu.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular adalah pengetahuan, sikap dan peran kader.

## **SARAN**

Diharapkan bagi Puskesmas agar dapat meningkatkan reaksi positif masyarakat untuk melakukan pemanfaatan Posbindu PTM, dengan cara melakukan kunjungan kerumah untuk mengajak mereka melakukan pemanfaatan Posbindu PTM, memberikan informasi yang jelas

dan tepat kepada masyarakat tentang jadwal diadakannya Posbindu PTM, memberikan arahan serta praktik tentang upaya yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatan dan melakukan pemanfaatan Posbindu PTM secara baik

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinkes Kab. Tanjabtim. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2021. Jambi: Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
- [2] Dinkes Provinsi Jambi. (2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2021. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.
- [3] Kemenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Penderkatan Keluarga. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Kemenkes RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Kurnia, A. R., Widagdo, L., & Widjanarko, B. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Masyarakat Usia Produktif (15-64 tahun) di Posbindu PTM Puri Praja Wilayah Kerja Puskesmas Mulyoharjo, Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5).
- [6] Nasruddin, N. R. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posb Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar Tahun 2017. UIN Alauddin Makassar.
- [7] Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Sari, D. W. R., & Savitri, M. (2018). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja PUSKESMAS Kecamatan Setia Budi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 1(1).
- [9] Sugiarto, S. (2019). Hubungan Penggunaan Kondom Dan Informasi Dengan Pencegahan HIV/AIDS Pada Laki Seks Laki (LSL). *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v6i1.157>
- [10] WHO. (2021). Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles. United States of America: WHO.