

INFORMASI ARTIKEL

Received: January, 11, 2025

Revised: February, 24, 2025

Available online: February, 27, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

Abstract

Background: Non-communicable diseases (NCDs) continue to increase and become a global health problem, including in Indonesia. Integrated development post for non-communicable diseases was developed to detect and control NCD risk factors early. However, the utilization of community health center Cempaka Banjarbaru has decreased, from 12.18% in 2022 to 10.17% in 2023 and is still far from the 70% target. Low utilization of non-communicable disease integrated service centers can increase non-communicable disease rates and burden community health center budgets, as well as affect the achievement of minimum service standards (MSS).

Purpose: To analyze the factors associated with the utilization of integrated development post for non-communicable diseases services.

Method: This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The population of this study were people aged 18-59 years in the community health center Cempaka Banjarbaru working area. The sample was taken using stratified random sampling technique with a total of 110 respondents. Data collection was done through distributing questionnaires that had been tested for validity and reliability. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate using chi-square test, and multivariate using multiple logistic regression test.

Results: The chi-square test showed that the knowledge variable had a p value = 0.0001 (<0.05) and PR = 1.851, employment status p value = 0.014 (<0.05) and PR = 1.580, distance traveled had a p value = 1.000 (>0.05) and PR = 1.012, family support had a p value = 0.0001 (<0.05) and PR = 2.847, and ease of obtaining information had a p value = 0.0001 (<0.05) and PR = 1.655. This means that there is a relationship between knowledge, employment status, family support, and ease of obtaining information with the utilization of integrated service center for non-communicable diseases services. However, the travel distance variable was not associated with the utilization of integrated service center for non-communicable diseases services. Based on multiple linear regression tests, the family support variable is the most dominant variable associated with the utilization of integrated service center for non-communicable diseases services with an EXP B value of 34,108.

Conclusion: This study showed that knowledge, employment status, family support, and ease of obtaining information were associated with the utilization of integrated service center for non-communicable diseases, with family support as the dominant factor. Meanwhile, travel distance was not associated with the utilization of integrated service center for non-communicable diseases.

Suggestion: The community is expected to make more use of an integrated service center for non-communicable diseases, while the community health center needs to organize regular counseling, with various media to increase understanding about health.

Keywords: Integrated Development Post; Non-communicable Diseases (NCDs); Risk Factors; Services.

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

Pendahuluan: Penyakit tidak menular (PTM) terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Posbindu PTM dikembangkan untuk mendeteksi dini dan mengendalikan faktor risiko PTM. Namun, pemanfaatan di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru mengalami penurunan, yaitu 12.18% pada 2022 menjadi 10.17% pada 2023 dan masih jauh dari target 70%. Rendahnya pemanfaatan posbindu PTM dapat meningkatkan angka penyakit tidak menular dan membebani anggaran kesehatan puskesmas, serta memengaruhi capaian standar pelayanan minimal (SPM).

Tujuan: Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah berusia 18-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Sampel diambil dengan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 110. Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda.

Hasil: Uji *chi-square* menunjukkan variabel pengetahuan memiliki nilai $p = 0.0001$ (< 0.05) dan $PR = 1.851$, status pekerjaan nilai $p = 0.014$ (< 0.05) dan $PR = 1.580$, jarak tempuh memiliki nilai $p = 1.000$ (> 0.05) dan $PR = 1.012$, dukungan keluarga memiliki nilai $p = 0.0001$ (< 0.05) dan $PR = 2.847$, serta kemudahan memperoleh informasi memiliki nilai $p = 0.0001$ (< 0.05) dan $PR = 1.655$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan, status pekerjaan, dukungan keluarga, dan kemudahan memperoleh informasi dengan pemanfaatan pelayanan Posbindu PTM. Namun, variabel jarak tempuh tidak berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM tersebut. Berdasarkan uji regresi linier berganda, variabel dukungan keluarga menjadi variabel yang paling dominan berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan posbindu PTM dengan nilai EXP B sebesar 34.108.

Simpulan: Pengetahuan, status pekerjaan, dukungan keluarga, dan kemudahan memperoleh informasi berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM, dengan dukungan keluarga sebagai faktor dominan. Sementara itu, jarak tempuh tidak berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Saran: Masyarakat diharapkan dapat lebih memanfaatkan posbindu PTM, sementara puskesmas perlu menyelenggarakan penyuluhan berkala, dengan berbagai media untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan.

Kata Kunci: Faktor Risiko; Pelayanan; Penyakit Tidak Menular (PTM); Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).

PENDAHULUAN

Pola kejadian penyakit saat ini mengalami perubahan signifikan dengan transisi epidemiologi yang ditandai oleh pergeseran dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular (PTM). Penyakit tidak menular yang juga dikenal sebagai penyakit degeneratif semakin mendapatkan perhatian global seiring dengan meningkatnya frekuensi kejadiannya. PTM menjadi salah satu masalah kesehatan utama abad ke-21, mengingat tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas secara global (Asmin, Tahitu, Que, & Astuty, 2021).

PTM adalah penyebab kematian terbanyak di dunia. Pada tahun 2016, PTM menyumbang 71% dari total 57 juta kematian global atau sekitar 41 juta kasus. Asia Tenggara menempati posisi kedua sebagai wilayah dengan tingkat kematian akibat PTM tertinggi di dunia yaitu mencapai 23%, tepat di bawah Mediterania Timur yang tercatat sebesar 24%. Persentase ini lebih tinggi dibandingkan Afrika (22%), Eropa (17%), Pasifik Barat (16%), serta

Amerika (15%) (World Health Organization, 2018). PTM ini juga diperkirakan akan mengalami peningkatan besar di wilayah Afrika, Asia Tenggara, dan Mediterania Timur, dengan kenaikan lebih dari 20% (Sholehah, Yenni, & Listiawaty, 2023). Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah kasus PTM terbanyak kelima di dunia, yaitu sebanyak 24.8 juta jiwa (Hotmarito, Ardiansyah, & Arjuna, 2023).

Prevalensi penyakit tidak menular pada tahun 2018 mengalami kenaikan jika dibandingkan tahun 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1.4% menjadi 1.8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10.9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3.8%, diabetes melitus naik dari 6.9% menjadi 8.5% dan hipertensi naik dari 25.8% menjadi 34.1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

angka prevalensi penyakit tidak menular antara lain kanker sebesar 1.2%, stroke sebesar 8.3%, penyakit ginjal kronis sebesar 0.18%, diabetes melitus sebesar 2.2%, dan hipertensi sebesar 29.2%, asma sebesar 1.6%, dan penyakit jantung sebesar 0.85%. Dari hasil survei tersebut, terlihat bahwa angka PTM di Indonesia masih tinggi, sehingga perlu upaya dalam penekanan dan pengendalian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, angka kejadian hipertensi sebesar 34.1% dan diabetes melitus sebesar 1.9%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Banjarbaru tahun 2023, angka kejadian hipertensi sebesar 35% dan angka kejadian diabetes melitus sebesar 2.43% (Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, 2024). Data profil Puskesmas Rawat Inap Cempaka tahun 2023 memiliki angka kejadian hipertensi sebesar 38,3% dan angka kejadian diabetes melitus sebesar 2.6%.

Peningkatan prevalensi PTM menjadi ancaman serius dalam pembangunan karena dapat mengganggu pertumbuhan ekonomi nasional. Sebagai upaya pengendalian, dikembangkan model berbasis masyarakat melalui posbindu PTM. Pengendalian ini sesuai dengan Permenkes No. 39 Tahun 2016 tentang Pedoman (PIS-PK) yang mencakup program posbindu PTM (Zulkhairani & Gurning, 2022). *integrated service center for non-communicable diseases* merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam mengendalikan faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan di posbindu PTM merupakan salah satu layanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan masyarakat untuk menjaga dan memelihara kesehatan. Melalui program ini, pencegahan faktor risiko dapat dilakukan lebih cepat, sehingga dapat menekan kejadian PTM di masyarakat (Nurhayati, Yuniarti, Sunaryanti, Iswahyuni, & Hidayat, 2020).

Integrated service center for non-communicable diseases adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) untuk pengendalian faktor risiko PTM yang dibina oleh puskesmas. Kegiatan ini meliputi deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM secara rutin dan terintegrasi, seperti merokok, konsumsi alkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, dan hiperkolesterol. Temuan faktor

risiko ditindaklanjuti dengan konseling kesehatan dan rujukan ke fasilitas kesehatan (Nugraheni, Chintya, & Cahyono, 2022).

Pengembangan posbindu PTM merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diselenggarakan berdasarkan permasalahan PTM yang ada di masyarakat dan mencakup upaya promotif dan preventif serta pola rujukannya. Berdasarkan data dari Puskesmas Rawat Inap Cempaka tahun 2022, persentase angka pemanfaatan posbindu PTM yaitu 12.18% dan tahun 2023 sebesar 10.17%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan pada pemanfaatan layanan dan belum mencapai target yaitu 70%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Cempaka didapatkan hasil rendahnya capaian pemanfaatan pembinaan PTM dapat meningkatkan angka penyakit tidak menular dan membebani anggaran kesehatan puskesmas, serta memengaruhi capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM). Puskesmas Rawat Inap Cempaka memiliki 6 posbindu PTM di kelurahan Cempaka, Sungai Tiung, Bangkal, dan Palam, yang dilaksanakan setiap bulan dengan pendampingan petugas kesehatan dan kader kesehatan.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru menunjukkan bahwa hanya 1 pasien yang pernah memanfaatkan pelayanan Posbindu PTM, sementara 6 pasien lainnya tidak memanfaatkannya. 4 pasien tidak mengetahui tentang layanan ini dan belum menerima informasi terkait pelaksanaannya, sementara 2 pasien lainnya mengeluhkan jarak yang jauh dari rumah ke lokasi dan waktu pelaksanaan yang bersamaan dengan jam kerja.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap objek tertentu melalui panca indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Fitri, Febriyanti, & Sanjaya, 2021). Penelitian lain menyebutkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan posbindu PTM. Selain itu, faktor Indeks Massa Tubuh (IMT) dan status kesehatan juga memengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM. Semakin baik pengetahuan responden, semakin tinggi keinginan mereka untuk memanfaatkan fasilitas dan layanan yang tersedia (Nurhayati, 2020).

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

manusia untuk menghasilkan pendapatan atau mencapai tujuan tertentu. Pekerjaan berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu PTM, serta ada hubungan antara dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan layanan ini (Supriyatna, Pertiwiwati, & Setiawan, 2020). Selain itu, jarak tempuh juga menjadi faktor penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jarak tempuh berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan Posbindu PTM, serta ada hubungan antara pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan, dan keluarga terhadap pemanfaatan layanan tersebut (Rusmiati, Hidayat, & Silitonga, 2022).

Dukungan keluarga merupakan hal yang penting dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kurangnya partisipasi anggota keluarga yang menghambat masyarakat dalam mengikuti program posbindu PTM. Selain dukungan dari keluarga, faktor lain seperti dukungan teman sebaya juga sangat berpengaruh dalam keaktifan mengikuti program posbindu PTM (Fardiansyah & Putri, 2021).

Kemudahan memperoleh informasi adalah perolehan akan informasi dengan atau tanpa menggunakan alat berupa telekomunikasi dan melalui media. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ada hubungan antara kemudahan memperoleh informasi dengan pemanfaatan posyandu. Segala sesuatu menjadi perantara dalam transmisi informasi, pembawa informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (ponsel, televisi, radio, internet) dan melalui kegiatan petugas kesehatan seperti pelatihan yang diselenggarakan (Lisma & Ruwayda, 2021).

METODE

Jenis penelitian pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, populasi penelitian ini adalah masyarakat yang berusia 18-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka tahun 2023 yaitu 25.494 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 110 responden. Pada teknik sampel ini, populasi dibagi menjadi subkelompok, dan sampel acak diambil dari setiap

subkelompok. Pengambilan sampel pada setiap kelompok menggunakan nomor rumah tangga (RT) yang ganjil. Penelitian dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2024.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disusun berdasarkan variabel-variabel yang diteliti. Dalam hal ini, variabel bebas berupa pengetahuan, status pekerjaan, jarak tempuh, dukungan keluarga dan kemudahan memperoleh informasi, sedangkan variabel terikatnya adalah pemanfaatan pelayanan posbindu PTM. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan dalam pengumpulan data dengan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha yang menghasilkan nilai di atas 0.6, menunjukkan bahwa kuesioner tersebut cukup valid dan reliabel. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden yang telah terpilih sebagai sampel penelitian. Pengetahuan responden dikatakan tinggi apabila skor ≥ 5 dan rendah jika skor < 5 . Jarak tempuh dikatakan jauh apabila jaraknya > 2 km dan dekat apabila jaraknya ≤ 2 km. Dukungan keluarga dikatakan baik apabila skor ≥ 20 dan buruk apabila skor < 20 . Disamping itu, kemudahan memperoleh informasi dikatakan baik apabila skor ≥ 12 dan buruk apabila skor < 12 .

Analisis data dilakukan dengan bantuan program SPSS dengan menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan uji chi-square, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh distribusi dan frekuensi masing-masing variabel penelitian. Disamping itu, analisis bivariat dengan uji chi-square dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, sedangkan analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda digunakan untuk mengetahui variabel bebas yang memiliki hubungan paling besar dengan variabel terikat.

Peneliti mendaftarkan kaji etik penelitian ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan telah dinyatakan laik etik dengan nomor: 137/KEPK-FKIK ULM/EC/VIII/2024, tanggal 21 Agustus 2024.

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=110)**

Variabel	Hasil	Tidak memanfaatkan Posbindu	<i>p-value</i>	PR
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(33.15±9.389)(19-59)			
19-25	24/21.8			
26-32	34/31.0			
33-39	27/24.5			
40-46	13/11.8			
47-53	8/7.3			
54-59	4/3.6			
Jenis Kelamin (n/%)				
Laki-laki	29/26.3			
Perempuan	81/73.7			
Pendidikan (n/%)				
Tidak Sekolah	1/0.9			
SD	23/20.9			
SMP	19/17.3			
SMA	46/41.8			
Perguruan Tinggi	21/19.1			
Pengetahuan (n/%)				
Tinggi	54/49.1	25/46.3	0.0001	1.851
Rendah	56/50.9	48/85.7		
Status Pekerjaan (n/%)				
Bekerja	30/27.3	14/46.7	0.014	1.580
Tidak Bekerja	80/72.7	59/73.8		
Jarak Tempuh (n/%)				
Dekat	41/37.3	27/65.9	1.000	1.012
Jauh	69/62.7	46/66.7		
Dukungan Keluarga (n/%)				
Baik	51/46.4	17/33.3	0.0001	2.847
Buruk	59/53.6	56/94.9		
Kemudahan Memperoleh Informasi (n/%)				
Baik	62/56.4	32/51.6	0.0001	1.655
Buruk	48/44.6	41/85.4		

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

Tabel 1. menunjukkan karakteristik usia rata-rata dan standar deviasi (33.15 ± 9.389) pada rentang usia 19-59 tahun. Mayoritas responden telah menempuh SMA dengan persentase sebesar 41.8%. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 73.7%. Pada penelitian ini, responden lebih dominan tidak memanfaatkan posbindu PTM dengan persentase sebesar 66.4%. Tingkat pengetahuan responden mayoritas rendah dengan persentase sebesar 50.9%. Terdapat sebanyak 72.7% responden yang tidak bekerja. Disamping itu, mayoritas memiliki jarak tempuh yang jauh dengan posbindu PTM dengan persentase sebesar 62.7%. Responden mendapatkan dukungan keluarga yang kurang untuk memanfaatkan posbindu PTM dengan persentase sebesar 53.6%. Responden juga memiliki tingkat kemudahan memperoleh informasi yang baik dengan persentase 56.4%.

Hasil analisis bivariat pada pengetahuan, responden dengan pengetahuan tinggi yang tidak memanfaatkan posbindu hanya sebanyak 25 (46.3%), sedangkan responden dengan pengetahuan rendah mencapai 48 (85.7). Hasil uji chi square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan pemanfaatan posbindu PTM dengan nilai $p = 0.0001$ (< 0.05) dan *Prevalence Ratio* (PR) = 1.851, berarti responden berpengetahuan tinggi memiliki peluang 1.851 kali lebih besar untuk memanfaatkan posbindu dibandingkan yang berpengetahuan rendah.

Pada variabel status pekerjaan, responden yang bekerja lebih sedikit yang tidak memanfaatkan posbindu yaitu hanya sebesar 14 (46.7%), dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja yaitu 59 (73.8%). Hasil uji chi square menunjukkan hubungan signifikan antara status pekerjaan dan pemanfaatan posbindu PTM, dengan nilai $p = 0.014$ (< 0.05) dan PR = 1.580, artinya responden yang bekerja memiliki peluang 1.580 kali lebih besar untuk memanfaatkan posbindu dibandingkan yang tidak bekerja.

Disamping itu, responden dengan jarak tempuh dekat yang tidak memanfaatkan posbindu hanya 27 (65.9%), sedangkan responden dengan jarak tempuh jauh sebanyak 46 (66.7%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jarak tempuh dan pemanfaatan posbindu PTM dengan nilai $p = 1.000$ (> 0.05). Disamping itu, nilai PR sebesar 1.012 menunjukkan bahwa responden dengan jarak tempuh dekat memiliki peluang 1.012 kali lebih besar untuk memanfaatkan posbindu PTM dibandingkan dengan responden yang memiliki jarak tempuh jauh.

Responden dengan dukungan keluarga baik yang tidak memanfaatkan posbindu hanya 17 (33.3%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga buruk yaitu sebanyak 56 (94.9%). Hasil uji chi square menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemanfaatan posbindu PTM dengan nilai $p = 0.0001$ (< 0.05) dan PR = 2.847, berarti responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 2.847 kali lebih besar untuk memanfaatkan posbindu dibandingkan yang dukungannya kurang.

Selain itu, responden dengan kemudahan memperoleh informasi yang baik tidak memanfaatkan posbindu sebanyak 32 (51.6%), yang mana angka ini lebih rendah dibandingkan dengan responden dengan kemudahan memperoleh informasi yang buruk yaitu sebesar 41 (85.4%). Hasil uji chi square menunjukkan hubungan signifikan antara kemudahan memperoleh informasi dan pemanfaatan posbindu PTM dengan nilai $p = 0.0001$ (< 0.05) dan PR = 1.655, artinya responden dengan kemudahan informasi baik memiliki peluang 1.655 kali lebih besar untuk memanfaatkan posbindu dibandingkan responden dengan kemudahan informasi yang buruk.

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)	95% CI
Step 1					
Pengetahuan	1.186	3.496	0.062	3.275	0.944 – 11.537
Status Pekerjaan	-0.276	0.162	0.687	0.759	0.198 – 2.909
Dukungan Keluarga	3.596	22.497	0.000	36.453	8.249 – 161.091
Kemudahan Memperoleh Informasi	2.079	9.513	0.002	7.995	2.134 – 29.961
Step 2					
Pengetahuan	1.143	3.354	0.067	3.136	0.923 – 10.654
Dukungan Keluarga	3.530	23.117	0.000	34.108	8.091 – 143.784
Kemudahan Memperoleh Informasi	2.003	9.742	0.002	7.412	2.107 – 26.075

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

Tabel 2. menunjukkan hasil analisis regresi logistik bahwa dari tiga variabel independen yaitu pengetahuan (0.067), dukungan keluarga (Sig = 0.000), dan kemudahan memperoleh informasi (Sig = 0.002), hanya variabel dukungan keluarga dan kemudahan memperoleh informasi yang memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan posbindu (< 0.05). Berdasarkan nilai Exp B, dukungan keluarga memiliki pengaruh paling dominan dengan peluang 34.108 kali lebih besar, diikuti oleh kemudahan memperoleh informasi dengan peluang 7.412 kali, dan pengetahuan dengan peluang 3.136 kali. Variabel yang paling berpengaruh adalah dukungan keluarga.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, sebanyak 50.9% responden memiliki pengetahuan rendah. Uji chi-square menunjukkan p -value (0.0001) < 0.05 , berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan posbindu. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) 1.851 menunjukkan bahwa pengetahuan tinggi membuat responden 1.851 kali lebih mungkin memanfaatkan posbindu dibandingkan yang pengetahuannya rendah. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk menggunakannya. Adanya pengaruh dari individu, lingkungan, dan budaya, sehingga edukasi kesehatan perlu ditingkatkan melalui strategi efektif dari pemerintah dan tenaga kesehatan (Purnamasari, Muliawati, & Faidah, 2020). *Integrated service center for non-communicable diseases* bertujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM, seperti merokok, pola makan tidak sehat, obesitas, dan hipertensi, serta memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan dasar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Penelitian terdahulu menemukan bahwa 45.2% responden memiliki pengetahuan buruk menyebabkan responden kurang memahami sasaran dan kegiatannya (Kurnia, Widagdo, & Widjanarko, 2017). Hal serupa ditemukan dalam penelitian lain yang menunjukkan bahwa pengetahuan buruk menghambat partisipasi masyarakat dalam posbindu PTM (Sari & Savitri, 2018).

Kurangnya informasi dan penyuluhan dari petugas kesehatan menyebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat. Masyarakat yang mengetahui manfaat posbindu PTM lebih sering memanfaatkannya, sehingga dapat mengetahui kondisi kesehatan setiap bulan (Duha, Utami, & Rifai, 2021). Pengetahuan tentang fungsi dan manfaat posbindu PTM besar

terhadap keputusan untuk memanfaatkan layanan tersebut. Pengetahuan rendah menghambat pemanfaatan, sementara pengetahuan tinggi meningkatkan kesadaran dan partisipasi (Wulandari, Ramadhaniati, & Subani, 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan ada hubungan antara pengetahuan dan pemanfaatan posbindu PTM (Hotmarito et al, 2023). Penelitian lain juga menyatakan hal yang sama (Sari & Savitri, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 72.7% tidak bekerja. Uji chi-square menunjukkan p -value (0.014) < 0.05 , berarti ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan posbindu PTM. Nilai PR sebesar 1.580 menunjukkan bahwa responden yang bekerja lebih cenderung memanfaatkan dibandingkan yang tidak bekerja. Berdasarkan temuan di lapangan, responden yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu di rumah, seperti mengurus rumah tangga dan anak, sehingga dapat mengatur jadwal untuk mengikuti posbindu PTM. Sebaliknya, responden yang bekerja kesulitan membagi waktu antara pekerjaan dan mengikuti program.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan dan pemanfaatan pembinaan dengan nilai OR = 4.295, berarti masyarakat yang tidak bekerja lebih sering memanfaatkan posbindu PTM (Supriyatna et al., 2020). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yaitu ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan posbindu PTM (Agustina, Harmendo, & Rizkiah, 2024). Temuan ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pekerjaan adalah faktor predisposisi yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan (Green, 2005). Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Untuk itu, orang perlu bekerja agar memperoleh uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Agustina et al., 2024).

Berdasarkan hasil uji univariat, sebanyak 62.7% responden memiliki jarak tempuh dekat. Uji chi-square menunjukkan p -value (1.000) > 0.05 , dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara jarak tempuh dengan pemanfaatan posbindu PTM. Selain itu, nilai PR = 1.012 berarti responden dengan jarak tempuh dekat memiliki peluang 1.012 kali lebih besar untuk memanfaatkan pembinaan lebih besar dibandingkan yang memiliki jarak tempuh jauh. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jarak tempuh dan pemanfaatan posbindu yang bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa jarak tempuh adalah faktor yang memengaruhi perilaku pemanfaatan

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

pelayanan kesehatan (Green, 2005).

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, sebagian masyarakat yang memiliki jarak tempuh dekat tidak memanfaatkan posbindu PTM. Faktor-faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah masyarakat tidak mengetahui tentang pelaksanaan pembinaan, tidak mendapatkan informasi mengenai kegiatan posbindu PTM yang dilakukan di lingkungan sekitar. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menemukan tidak ada hubungan antara jarak tempuh dengan pemanfaatan posbindu PTM (Anggraeni & Fauziah, 2020). Namun, hasil ini bertentangan dengan penelitian lain yang menyatakan adanya hubungan antara jarak tempuh dan pemanfaatan posbindu PTM. Jarak tempuh menggambarkan total jarak yang ditempuh dari rumah ke posbindu PTM yang dapat memengaruhi aksesibilitas layanan kesehatan. Pemahaman tentang jarak tempuh penting untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan merencanakan distribusi fasilitas kesehatan yang lebih merata (Rusmiati et al., 2022).

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa 53.6% responden memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Uji chi-square memperlihatkan p -value (0.0001) < 0.05 , yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Nilai PR = 2,847 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 2,847 kali lebih besar untuk memanfaatkan posbindu PTM dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang.

Hasil temuan di lapangan terhadap pemanfaatan posbindu PTM pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan keluarga kurang mendukung terhadap posbindu PTM. Beberapa responden tidak memanfaatkan posbindu PTM dengan alasan karena keluarga sendiri kurang mengetahui tentang posbindu PTM, tidak ada yang mengantar, serta keluarga tidak mengetahui dan mengingatkan tentang jadwal posbindu PTM.

Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan informasi mengenai Posbindu, sehingga anggota keluarga lain dapat berpartisipasi dalam pemeriksaan kesehatan secara rutin. Dukungan keluarga yang baik meningkatkan keaktifan dalam memanfaatkan Posbindu PTM, sementara dukungan yang kurang dapat menurunkan keaktifan tersebut (Supriyatna et al., 2020). Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif yang memengaruhi perilaku kesehatan (Wulandari et al., 2024). Selain itu, penelitian ini juga

sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan adanya pengaruh antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM dengan p -value = 0.000 (Anggraeni & Fauziah, 2020).

Berdasarkan hasil uji univariat, sebanyak 44.6% responden tidak memiliki kemudahan informasi dengan perolehan p -value (0.0001) < 0.05 , berarti ada hubungan antara kemudahan memperoleh informasi dengan pemanfaatan posbindu PTM. Nilai PR sebesar 1.655, dapat diartikan bahwa responden yang memiliki kemudahan memperoleh informasi baik memiliki peluang 1.655 kali lebih besar untuk memanfaatkan pembinaan *diseases* dibandingkan dengan responden yang kemudahan memperoleh informasi kurang. Berdasarkan temuan lapangan, sebagian besar responden tidak mengetahui tentang adanya posbindu PTM di sekitar tempat tinggalnya. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang didapatkan masyarakat masih sangat kurang.

Kurangnya sosialisasi dan informasi, termasuk minimnya penyuluhan dan media cetak berpengaruh terhadap rendahnya motivasi masyarakat dalam memanfaatkan posbindu PTM (Purnamasari et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya hubungan antara kemudahan memperoleh informasi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan p -value = 0.000 (Basith & Prameswari, 2020). Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan tidak ada hubungan antara informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan p -value = 0.646 (Sandora & Listiawaty, 2021).

Faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan meliputi faktor provider, yaitu pelayanan tenaga kesehatan (dokter) dan kemudahan informasi (Notoatmodjo, 2014). Penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya hubungan antara kemudahan informasi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan p -value 0.019. Kemudahan memperoleh informasi mencakup kemampuan masyarakat untuk mengakses informasi terkait fasilitas, layanan, dan prosedur kesehatan dengan cepat dan efisien. Hal ini bisa diperoleh melalui telekomunikasi atau media lain, sehingga dapat membantu masyarakat membuat keputusan yang lebih baik mengenai layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka (Fauziah, 2020). Kemudahan akses informasi kesehatan berhubungan dengan tingkat literasi kesehatan. Tersedianya akses terhadap informasi kesehatan, literasi kesehatan dapat meningkat dan pada akhirnya dapat memengaruhi peningkatan

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyngani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

perilaku kesehatan masyarakat (Santosa & Pratomo, 2021).

Berdasarkan hasil analisis multivariat, dapat diketahui bahwa variabel yang paling dominan berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan posbindu PTM secara berurutan, adalah dukungan keluarga (34.108), kemudahan memperoleh informasi (7.412), dan pengetahuan (3.136). Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memainkan peran yang sangat signifikan dalam memengaruhi perilaku masyarakat dalam memanfaatkan Posbindu PTM.

Dukungan keluarga mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap individu, baik yang sakit maupun yang sehat. Dukungan sosial yang baik, termasuk dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar, merupakan komponen penting dalam membentuk perilaku seseorang untuk mengikuti pelayanan kesehatan, seperti yang ditawarkan oleh posbindu PTM (Puspa, Jafar, & Alwi, 2020).

Responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak memanfaatkan Posbindu PTM. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk memberikan dukungan agar anggota keluarga secara rutin memeriksakan kesehatan di Posbindu (Hotmarito et al., 2023). Selain itu, penelitian lain juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya Posbindu, yang pada akhirnya mendorong partisipasi anggota keluarga lainnya dalam pemeriksaan kesehatan secara rutin. Namun, dukungan keluarga yang rendah sering kali disebabkan oleh anggota keluarga yang bekerja dan kurangnya perhatian terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pencegahan penyakit (Puspa et al., 2020).

SIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM meliputi pengetahuan, status pekerjaan, dukungan keluarga, dan kemudahan memperoleh informasi, sementara jarak tempuh tidak berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Adapun variabel yang paling dominan berkaitan dengan pemanfaatan posbindu PTM adalah dukungan keluarga. Oleh karena itu, masyarakat diharapkan dapat lebih memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia untuk meningkatkan status kesehatan dan wawasan mengenai penyakit tidak menular.

SARAN

Bagi Puskesmas khususnya yang pemegang

program posbindu PTM, perlu mengadakan penyuluhan kesehatan secara berkala kepada masyarakat usia produktif dengan pelaksanaan posbindu PTM pada sore hari agar dapat diikuti oleh yang bekerja. Peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya posbindu PTM komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) sangat diperlukan. Puskesmas diharapkan aktif melakukan penyuluhan menggunakan berbagai media, baik online (WhatsApp, Instagram) maupun cetak (leaflet, poster), serta penyuluhan langsung kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, F., Harmendo, H., & Rizkiah, F. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan ke Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 1865-1878.
- Anggraeni, S., & Fauziah, E. (2020). Determinan Pemanfaatan posbindu PTM di Desa Uwie Wilayah Kerja Puskesmas Muara Uya Kabupaten Tabalong. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 138-144.
- Asmin, E., Tahitu, R., Que, B. J., & Astuty, E. (2021). Penyuluhan penyakit tidak menular pada masyarakat. *Communnity Development Journal*, 2(3), 940-944.
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(1), 52-63.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. (2024). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2023. Diakses dari <https://data.banjarbarukota.go.id/data/690/profil-kesehatan-dinas-kesehatan-kota-banjarbaru-tahun-2023/2024/download>
- Duha, S., Utami, T. N., & Rifai, A. (2021). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Minat Berkunjung Masyarakat Ke Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di UPTD Puskesmas Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 5(2), 52-61.

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

- Fardiansyah, A., & Putri, S. W. (2021). Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Masyarakat Mengikuti Program Posbindu PTM. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 2(1), 22-27.
- Fauziah, E. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 747-758.
- Fitri, L., Febriyanti, H., & Sanjaya, R. (2021). Factors Related to Examination of IVA In Reproductive Women. *J Res Soc Sci Humanit*, 1(1), 27-36.
- Green, L. W. (2005). Health program planning: An educational and ecological approach. *Mountain View*.
- Hotmarito, H., Ardiansyah, A., & Arjuna, A. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posbindu PTM. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(2), 121-130.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Rikesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- 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), 949-957.
- Lisma, Y., & Ruwayda, R. (2021). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Remaja ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bulian. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 336-343.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, R., Chintya, R., & Cahyono, T. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Posbindu PTM di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 13(1), 83-87.
- Nurhayati, I., Yuniarti, T., Sunaryanti, S. S. H., Iswahyuni, S., & Hidayat, A. R. (2020). Faktor Determinan Pemanfaatan Posbindu. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 226-236.
- Purnamasari, N. K. A., Muliawati, N. K., & Faidah, N. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat Usia Produktif Dalam Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm): Relationship Between Knowledge Level and Compliance of Productive Age Communities In Utilizing Integrated Coaching Post Of Non-Communicable Diseases (Posbindu PTM). *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 93-104.
- Puspa, E. A., Jafar, N., & Alwi, M. K. (2020). Faktor Yang Memperingati Keaktifan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja PUSKESMAS Baturube Kabupaten Morowali Utara Tahun 2020. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 58-73.
- Rusmiati, R., Hidayat, W., & Silitonga, E. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pos Pelayanan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1625-1638.
- Sandora, T., & Listiawaty, R. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Terusan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 100-109.
- Santosa, K. S., & Pratomo, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Pelayanan Kedokteran Keluarga. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 681-692.

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular

- 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*, 7(2), 49-56.
- Sholehah, S. A. A., Yenni, M., & Listiawaty, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Desa Sungai Tawar Kecamatan Mendahara Tanjung Jabung Timur Tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(10), 4039-4044.
- Supriyatna, E., Pertiwiwati, E., & Setiawan, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan integrated service center for non-communicable diseases Oleh Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2. *J Publ Kesehat Masy Indones*, 7(1), 1.
- World Health Organization. (2018). Noncommunicable diseases country profiles 2018. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/ncd-country-profiles-2018>
- Wulandari, E, Ramadhaniati, Y., & Subani, P. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Kunjungan Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 168-177.
- Zulhairani, S., & Gurning, F. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Dalu Sepuluh Kecamatan Tanjung Morawa. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 409-422.

Ni Putu Sri Wulan Sari*, Izaak Zoelkarnain Akbar, Roselina Panghiyangani, Musafaah, Muhammad Abdan Shadiqi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Magister Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: Ni Putu Sri Wulan Sari. *Email: wulansunny03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>