

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PEMANFAATAN POS PEMBINAAN TERPADU
PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM)
UNIVERSITAS MULAWARMAN**

Dinni Astriani¹, Krispinus Duma², Fransiska A. Sihotang³

¹*Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman*

²*Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas
Mulawarman*

³*Laboratorium Ilmu Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman
Email: dinniastriani97@yahoo.com, pinusei@gmail.com*

Dikirim : 16 Desember 2019

Diterima : 28 April 2020

Diterbitkan : 30 Juli 2020

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCDs) is a chronic disease that is not directly transmissible from a person to another. Non-communicable disease is the number one cause of death in all over the world, where the top four of it are cardiovascular diseases, cancer, respiratory diseases, and diabetes. Indonesia has done some efforts to prevent and control non-communicable diseases through the integrated development for non-communicable diseases such as: do an early detection and observe some factors of non-communicable diseases and do the follow up action which are oriented towards regular, integrated and periodic basis promotive and preventive efforts. This research aimed to know the influencing factors of the utilization of the integrated development post for non-communicable diseases of Mulawarman University. This research was conducted using observational analytic research with cross-sectional design. The data was obtained from questionnaire interview and secondary data from monitoring book of participants. The sample of this research were the participants of the integrated development post which were registered in 2018 based on inclusion and exclusion criteria, in which 91 samples were obtained. The observable variable in this research was the utilization of integrated development post, jobs, knowledges, distance to the post, family support and the role of the integrated development cadres. The result showed that there is a correlation between the utilization of integrated development post and jobs ($p=0.028$), there is a correlation between the utilization of integrated development post with knowledges ($p=0.005$), there is a correlation between the utilization of integrated development post with the distance to the post ($p=0.035$) Meanwhile, there is no correlation between the utilization of integrated development post with family support ($p = 0.092$) and there is no correlation between the utilization of integrated development post with the role of the post cadres ($p = 0.171$).

Keywords: *Non-communicable diseases, Integrated Development Post, Utilization*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang (Yandrizal, 2017). Penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan, dan diabetes merupakan empat kelompok utama penyakit tidak menular (WHO, 2018). Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia.

Keberadaannya tersebar dan merupakan kelompok penyakit yang memberi beban kesehatan masyarakat tersendiri karena cukup sulit untuk dikendalikan (Bustan, 2015). Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2016, sebanyak 41 juta (71%) disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular menyebabkan 15 juta kematian pada kelompok umur dibawah 70 tahun dan 85% dari “kematian dini” ini terjadi di negara berpendapatan menengah dan rendah. Pada tahun 2016 dari 1,86 juta kematian di Indonesia, sebanyak 1,36 juta disebabkan oleh penyakit tidak menular (WHO, 2018). Kalimantan Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang mengalami peningkatan pada angka penyakit tidak menular khususnya pada penyakit stroke, hipertensi, dan diabetes melitus (Risikesdas, 2018).

Salah satu strategi pengendalian penyakit tidak menular yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat (Kemenkes RI, 2014). Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) merupakan wujud peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular yang sedang dikembangkan di Indonesia (Yandrizal, 2017). Posbindu PTM merupakan kegiatan deteksi dini dan monitoring faktor risiko penyakit tidak menular serta tindak lanjutnya yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif secara rutin, terpadu dan periodik (Kemenkes RI, 2014).

Dalam Notoatmodjo (2014) berdasarkan teori Lawrence Green dan kawan-kawan, perilaku seseorang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor. Faktor-faktor tersebut yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, umur, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi), faktor pemungkin (ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan), dan faktor penguat (dukungan keluarga, teman sebaya, dan petugas kesehatan). Universitas Mulawarman telah memiliki Posbindu PTM sejak tahun 2017 sebagai bentuk aksi nyata dalam mengatasi berbagai masalah penyakit tidak menular. Program ini ditujukan bagi seluruh civitas akademik Universitas Mulawarman yang sehat maupun yang sakit. Hasil penelitian Safitri pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kelompok yang memanfaatkan Posbindu PTM Universitas Mulawarman hanya sebesar 30,8%. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman, maka peneliti membuat judul penelitian “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Universitas Mulawarman”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *convenience sampling*, yaitu semua peserta Posbindu PTM sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Jumlah sampel 91 orang. Data penelitian ini merupakan data primer yang

didapat melalui wawancara langsung kepada responden dengan panduan kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari buku monitoring.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta Posbindu PTM Universitas Mulawarman tahun 2018 berjumlah 167 orang. Setelah mendapatkan surat persetujuan kelayakan etik dengan nomor 113/KEPK-FK/VII/2019 dari jumlah tersebut diperoleh 76 orang yang tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 91 orang.

1. Analisis Univariat

Tabel.1 Gambaran Karakteristik Subyek Penelitian

Faktor-faktor	Jumlah Responden (n)	Proporsi (%)
Pemanfaatan Posbindu PTM		
Baik	34	37,4
Kurang baik	57	62,6
Umur		
12-25	10	11
26-45	46	50,5
46-59	32	35,2
≥60	3	3,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	52	57,1
Laki-laki	39	42,9
Pendidikan Terakhir		
SD	6	6,6
SMP	2	2,2
SMA/ sederajat	17	18,7
Perguruan tinggi	66	72,5
Pekerjaan		
Bekerja	79	86,8
Tidak bekerja	12	13,2
Pengetahuan		
Baik	75	82,4
Kurang baik	16	17,6
Jarak ke Posbindu PTM		
Dekat (≤300 m)	53	58,2
Jauh (>300 m)	38	41,8
Dukungan Keluarga		
Ada	54	59,3
Tidak ada	37	40,7
Peran Kader Posbindu PTM		
Baik	56	61,5
Kurang baik	35	38,5

Hasil penelitian menunjukkan dari 91 responden yang terpilih sebagai sampel penelitian, 37,4% (n=34) responden memanfaatkan Posbindu PTM Universitas

Mulawarman dengan baik sedangkan 62,6% (n=57) responden kurang baik dalam memanfaatkan Posbindu PTM Universitas Mulawarman. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman. Penelitian Safitri pada tahun 2019 menyatakan bahwa responden yang hadir minimal 2 kali dalam rentang waktu 6 bulan mendapatkan efek penurunan pada tekanan darahnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat efek antara pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman terhadap tekanan darah responden. Namun meskipun demikian, responden yang memanfaatkan Posbindu PTM Universitas Mulawarman hanya sebesar 30,8% (Safitri, 2019). Tujuan Posbindu PTM diselenggarakan sebulan sekali bahkan lebih dari satu kali dalam sebulan yaitu untuk pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2012). Dalam hal ini salah satu bentuk kegiatan yang dilakukan adalah pemantauan tekanan darah. Frekuensi dan jangka waktu pemeriksaan tekanan darah sebaiknya dilakukan minimal setiap satu bulan sekali baik pada orang sehat, orang dengan faktor risiko penyakit tidak menular maupun pada orang dengan penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2016).

Gambaran umur responden dalam penelitian ini dikategori kan menjadi kelompok umur remaja (umur 12-25 tahun), dewasa (umur 26-45 tahun), pralansia (umur 46-59 tahun), dan lansia (umur ≥ 60 tahun). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden terbanyak adalah kategori dewasa (umur 26-45 tahun) yaitu 50,5% (n=46). Seiring dengan bertambahnya umur, semakin sering pula seseorang memanfaatkan posyandu dan pelayanan kesehatan lainnya sebagai dampak pada kebutuhan akan pemeliharaan kesehatannya (Hardywinoto, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin responden lebih banyak perempuan yaitu 57,1% (n=52) dibandingkan laki-laki yaitu 42,9% (n=39). Hal ini sejalan dengan penelitian Rusdiyanti (2017) tentang keaktifan kunjungan Posbindu PTM di Desa Bulupitu Kabupaten Malang Jawa Timur dimana perempuan lebih aktif dalam kunjungan Posbindu PTM dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan dikarenakan memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan laki-laki sehingga perempuan cenderung lebih memperhatikan kondisi kesehatannya (Nasruddin, 2017).

Pendidikan terakhir responden terbanyak yang didapatkan dari penelitian ini adalah perguruan tinggi yaitu 72,5% (n=66). Hal ini dipengaruhi oleh kegiatan Posbindu PTM yang diadakan di Universitas Mulawarman, sehingga didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari dan Savitri (2018) didapatkan hasil serupa yaitu responden terbanyak adalah yang memiliki pendidikan tinggi dan didukung oleh pernyataan Notoamodjo (2014) seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai pola pikir yang lebih berkembang dan lebih logis. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Budiman dan Riyanto, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden yang bekerja yaitu 86,8% (n=79) dibandingkan yang tidak bekerja yaitu 13,2% (n=12). Hal ini sejalan dengan

penelitian Sugiarsi dkk (2019) tentang pemanfaatan Posbindu PTM di Mojolaban Jawa Tengah yang mana lebih banyak responden bekerja dibandingkan tidak bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan 82,4% (n=75) responden memiliki pengetahuan baik. Penyebab pengetahuan responden yang kurang baik dalam penelitian ini dikarenakan responden tidak mengetahui kapan Posbindu PTM dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak yang berjarak dekat 58,2% (n=53) dibandingkan yang berjarak jauh yaitu 41,8% (n=38). Menurut Dever (1984), aksesibilitas merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dinilai dari jarak, waktu tempuh, dan ketersediaan transportasi untuk mencapai lokasi pelayanan kesehatan.

Dukungan keluarga adalah saran, ajakan dan nasihat yang diberikan keluarga responden untuk hadir ke Posbindu PTM Universitas Mulawarman. Hasil penelitian menunjukkan responden yang mendapat dukungan dari keluarga yaitu 59,3% (n=54)

Distribusi berdasarkan peran kader Posbindu PTM Universitas Mulawarman menunjukkan bahwa 61,5% (n=56) responden menyatakan kader berperan dengan baik. Peran kader sangat menentukan keberlangsungan kegiatan Posbindu PTM (Sholihah, 2019). Kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatan di Posbindu PTM dapat menyebabkan motivasi masyarakat berkurang (Nasruddin, 2017).

2. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Tabel.2 Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Pekerjaan	Pemanfaatan Posbindu PTM		P
	Baik	Kurang baik	
Bekerja	33	46	0,028
Tidak bekerja	1	11	

Hasil analisis hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menggunakan uji *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai *p* sebesar 0,028. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdiyanti (2017) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan keaktifan kunjungan Posbindu PTM dengan nilai *p* sebesar 0,022.

Adanya kecenderungan seseorang yang bekerja lebih aktif mencari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan yang tidak bekerja; disebabkan karena selain pengetahuannya lebih tinggi; juga karena mereka lebih mandiri secara ekonomi (Nasruddin, 2017). Pekerjaan dapat meningkatkan identitas pribadi, harga diri dan pengakuan sosial yang berdampak pada kesejahteraan fisik dan mental seseorang (WHO, 2002). (Goodman, 2015). Dukungan dari rekan kerja sangat dikaitkan dengan keaktifan kunjungan pada pelayanan kesehatan (Williams dkk, 2017).

2. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Tabel.3 Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Pengetahuan	Pemanfaatan Posbindu PTM		P
	Baik	Kurang baik	
Baik	33	42	0,005
Kurang baik	1	15	

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai p sebesar 0,005 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan responden mengenai Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Savitri (2018); yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan responden tentang Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan dengan nilai p sebesar 0,010. Notoatmodjo (2014) memaparkan bahwa informasi memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Kemudahan informasi yang didapat dari berbagai media misalnya radio, televisi, atau surat kabar dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Pengetahuan yang didapatkan tersebut mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, jika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai Posbindu PTM, masyarakat akan bersikap positif yaitu mampu memanfaatkan Posbindu PTM di wilayahnya (Nasruddin, 2017).

3. Hubungan Jarak ke Posbindu PTM dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Tabel.4 Analisis Hubungan Jarak ke Posbindu PTM dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Jarak ke Posbindu PTM	Pemanfaatan Posbindu PTM		p
	baik	Kurang baik	
Dekat	15	38	0,035
Jauh	19	19	

Hasil analisis hubungan jarak tempat bekerja atau tempat tinggal dengan pemanfaatan Posbindu PTM menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai p sebesar 0,035 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara jarak ke Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2012), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara jarak dari tempat tinggal responden ke Posbindu dengan pemanfaatan Posbindu dengan nilai p sebesar 0,001. Faktor yang sangat mempengaruhi pemanfaatan fasilitas kesehatan terkait dengan aksesibilitas adalah; biaya, kualitas layanan, dan jarak (Adam & Awunor, 2014). Kemudahan dalam menjangkau lokasi pelayanan kesehatan berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan. Jika seseorang merasa aman atau merasa mudah tanpa harus menimbulkan kelelahan untuk menjangkau lokasi pelayanan kesehatan, seseorang cenderung akan memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut (Pebriyanti, 2010).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Tabel.5 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Posbindu PTM		P
	Baik	Kurang baik	
Ada	24	30	0,092
Tidak ada	10	27	

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai p sebesar 0,092 ($p > 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandra dan Kusumaningrum (2018) dimana penelitian tersebut menyatakan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM dengan nilai p sebesar 0,001. Meskipun secara statistik hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas

Mulawarman, tetapi secara teori dukungan keluarga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dapat mengembangkan kecenderungan pada hal-hal positif seperti menyokong rasa percaya diri dan perasaan dapat menguasai lingkungan, hal ini yang akan membuat seseorang merasa aman dan nyaman dalam berperilaku sehat (Flynn, 2013). Dukungan keluarga khususnya dari suami atau istri sangat bermanfaat untuk perkembangan menuju perilaku yang sehat tanpa gangguan Suprajitno (2016). Meskipun demikian selain faktor dukungan keluarga, dibutuhkan berbagai faktor lain seperti pengetahuan, jarak dan dukungan petugas kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Jueriyah dkk, 2013).

5. Hubungan Peran Kader Posbindu PTM dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Tabel.6 Analisis Hubungan Peran Kader Posbindu PTM dengan Pemanfaatan Posbindu PTM

Peran Kader Posbindu PTM	Pemanfaatan Posbindu PTM		P
	Baik	Kurang baik	
Baik	24	32	0,171
Kurang baik	10	25	

Hasil hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan Posbindu PTM menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai p sebesar 0,171 ($p > 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara peran kader Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purdiyani (2016) yang menyatakan bahwa peran kader dapat mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM dengan nilai p sebesar 0,000. Seperti diungkapkan oleh Klein dkk. dalam Wijono (1999) yang dikutip oleh Asmita (2008), dalam pelayanan kesehatan, faktor empati, respek, keramah-tamahan, dan ketanggapan petugas akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan kepuasan, dimana kepuasan dapat membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan (Tjiptono, 1997).

Meskipun secara statistik hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara peran kader dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman, dari hasil wawancara didapatkan beberapa alasan ketidakhadiran responden dalam kegiatan Posbindu PTM yaitu, responden tidak mengetahui jadwal kegiatan Posbindu PTM dan jadwal kegiatan Posbindu PTM yang diinformasikan secara mendadak. Dimana hal tersebut merupakan salah satu tugas dari kader Posbindu PTM yaitu menginformasikan waktu pelaksanaan kegiatan beberapa hari sebelum kegiatan berlangsung (Kemenkes RI, 2019). Beberapa responden menyatakan tidak diberitahukan perihal manfaat dari Posbindu PTM. Selain itu antrian yang ramai pada saat pemeriksaan dalam kegiatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman menjadi keluhan beberapa responden. Upaya peningkatan kualitas kader sangat perlu dilakukan dalam untuk memberikan motivasi dan informasi-informasi terkait kesehatan juga memfasilitasi kegiatan promosi kesehatan (Setyoadi, 2013).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman masih rendah yaitu sebesar 37,4% (n=34). Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pekerjaan, pengetahuan, jarak ke Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman. Namun tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM Universitas Mulawarman.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. (2014). Perceptions and factors affecting utilization of health services in a rural community in Southern Nigeria. *Journal of Medicine and Biomedical Research*.
- American Cancer Society. (2018). *The Tobacco Atlas Sixth Edition*. American Cancer Society.
- Asmita, P. (2008). Tesis Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2008.
- Azwar. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Budiman, R. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bustan, M. N. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dahiru. (2008, Juni). P- Value, a true test of statistical significance? a cautionary note. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*.
- Dever, A. (1984). *Epidemiology In Health Services Management*. Rockville : Aspen Publication.
- Dina Zakyyatul Fuadah, N. F. (2018). Pemanfaatan POS Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit tidak Menular (PTM) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5(1).
- Dipiro, J. T. (2009). *Pharmacotherapy Handbook 7th edition*. New York: Mc Graw Hill.
- Dwi Wigati Ratna Sari, M. S. (2018, Juni). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan tahun 2018. *Jurnal kebijakan Kesehatan Indonesia*, 07(02).
- Edberg, M. (2009). *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat: Teori Sosial dan Perilaku*. Jakarta: EGC.
- Febriyanto Kresna, Ferry Fadzlul Rahman. (2020). Analysis of Sexual Risk Among Homosexual in Samarinda. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 24(2). doi: 10.37200/IJPR/V24I2/PR2021068
- Flynn. (2013). Facilitators and barriers to hypertension selfmanagement in urban African Americans: perspectives of patients and family members. *NCBI Journal*.
- G O Obiechina, G. E. (2013). Factors affecting utilization of University health services in a tertiary institution in South-West Nigeria. *Nigerian journal of clinical practice*.
- Goodman, N. (2015). *The Impact of Employment on the Health Status and Health Care Costs of Working-age People with Disabilities*. Lead Center.
- Hardywinoto. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Irianto, K. (2018). *Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.

- Jueriyah, A. d. (2013). Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Posbindu oleh Lansia di Wilayah Puskesmas Haurgeulis kabupaten Indramayu. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Buku Pintar Posbindu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu Bagi Kader*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Strategi Nasional Penerapan Pola Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik Untu Mencegah Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Rencana Strategis Kemntrian*. Jakarta: Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nasruddin, N. R. (2017). Skripsi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar Tahun 2017.
- Notoatmodjo, P. D. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurusalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puji Lestari, S. H. (2011). Beberapa Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu Studi Kasus di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Propinsi DIY. *Media Media Indonsesiana*, 45(2).
- Purdiyani, F. (2016, Januari). Pemanfaatan Pos Pembinaan terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1).
- Rahmalia Ningsih, A. W. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia. *JOM PSIK*, 1(2).
- Riskesdas. (2013). Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Riskesdas. (2018). Kementean Kesehatan RI. Retrieved from http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Rusdiyanti, I. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Desa. *Healthy-Mu Journal*, 1(2).
- Setyoadi, A. A. (2013). Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia : Dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.
- Sholihah, A. N. (2019). Skripsi Peran Kader Dalam Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu di Puskesmas Purwodiningrat Surakarta.
- Siti Setiati, I. A. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi VI Jilid II*. Jakarta: InternaPublishing.

- Sri Sugiarsi, A. W. (2019, Januari). Faktor Predisposisi Sebagai Penentu Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *SIKLUS*, 08(01).
- Suprajitno. (2016). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik* . Jakarta: EGC.
- Vinay Kumar, A. K. (2015). *Buku Ajar Patologi Robbins*. Singapura: Elsevier Inc.
- WHO. (2018). Retrieved Januari 2, 2019, from <http://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
- WHO. (2018). *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018*.
- Yandrizal, d. (2017). *Petunjuk Operasional Pemberdayaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Yustina Logen, B. D. (2015). Skripsi Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pemulung di TPA Tamangapa.