

PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS MARTAPURA 2

Eka Supriyatna, Endang Pertiwiwati, Herry Setiawan

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: ekkasupriyatna@gmail.com

ABSTRAK

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan usaha pemerintah dalam menanggulangi penyakit tidak menular. Masih rendahnya angka pemanfaatan Posbindu oleh masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan posbindu menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian. Tujuan dari penelitian adalah menjelaskan hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM oleh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling* pada 85 orang masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan pada periode Bulan Maret - April tahun 2019. Pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* hasil menunjukkan yaitu pendidikan ($p\text{-value} = 0,029$), pekerjaan ($p\text{-value} = 0,022$) OR = 4,30 (1,32 - 14,04), dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,001$) OR = 7,71 (2,70 - 22,06), dukungan petugas kesehatan ($p\text{-value} = 0,001$) OR = 8,27 (2,80 - 24,49), dukungan kader kesehatan ($p\text{-value} = 0,001$) OR = 7,07 (2,23 - 22,45), dan dukungan teman sebaya ($p\text{-value} = 0,001$) PR = 5,84 (2,11 - 16,15). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader kesehatan dan dukungan teman sebaya memiliki hubungan pada pemanfaatan Posbindu PTM.

Kata-kata kunci: Determinan, pemanfaatan, Posbindu, Puskesmas, Martapura

ABSTRACT

Integrated Post Training of Non-Communicable Diseases (Posbindu PTM) is a government effort in tackling non-communicable diseases. The low utilization rate of Posbindu by the community in utilizing posbindu services can be seen from the PTM Posbindu visit data for the last three months of 2018 for long visits namely in October 365 visits, then in November it decreased to 348 visits and in December it decreased by 297 visits. Theoretically, a person is said to utilize a health service if attending the health service regularly in the last three months without causing disruption to daily activities. The purpose of this research is to explain the relationship between the factors that influence the utilization of Posbindu PTM by the community in the Work Area of Martapura Public Health Center 2.1,315-14,036), family support ($p\text{-value} = 0.001$) PR = 7,714 (95% CI 2,698-22,057), support of health workers ($p\text{-value} = 0.001$) PR = 8.273 (95% CI 2,795-24,488), support for health cadres ($p\text{-value} = 0.001$) PR = 7.071 (95% CI 2,227-22,454), and peer support ($p\text{-value} = 0.001$) PR = 5.844 (95% CI 2,114-16,151. This shows that education, employment, family support, health worker support, health cadre support and peer support have a relationship to the use of Posbindu PTM.

Keywords : Determinant, utilization, Posbindu, Primary Health Care, Martapura

PENDAHULUAN

Saat ini salah satu masalah kesehatan yaitu terjadinya pergeseran dari penyakit karena infeksi ke penyakit tidak menular (PTM). Hal ini didukung oleh laporan dari NCD sebanyak 60% penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian semua usia, 4% dan 29% meninggal sebelum usia 70% pada negara berkembang juga negara maju (1,2). Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 Indonesia berada di angka 71% untuk penyakit tidak menular seperti penyakit stroke sebanyak 12,1 per 1000, cidera 8,2%, diabetes mellitus 6,9%, paru obstruktif 3,7%, jantung koroner 1,5%, kanker 1,4% per 1000, gagal jantung 0,3%, dan gagal ginjal 0,2% menyebabkan peningkatan kematian karena PTM (3).

Angka kesakitan, kematian dan aspek PTM tersebut yang melatarbelakangi Pemerintah Indonesia dalam membentuk Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang sesuai pada arahan WHO tahun 2010, Permenkes RI No.71 tahun 2015 dan Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 mengenai Kesehatan pasal 158 ayat 1 dalam menanggulangi penyakit tidak menular (4,5). Menurut Peta Jumlah Posbindu PTM yang dilihat dari program P2PTM pada tahun 2017 sebesar 33.679 Posbindu (24,9%). Untuk jumlah Posbindu di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2017 sebesar 2.423 (20,6%) dan tahun 2018 berjumlah 2.492 (21.1%) dan untuk jumlah Posbindu di wilayah Kabupaten Banjar tahun 2017 sebanyak 238 Posbindu untuk 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Banjar (6,7). Manfaat adanya Posbindu PTM adalah bagi masyarakat yang sehat agar tidak timbul faktor risiko dari PTM dan menjadi normal kembali. Untuk penderita PTM agar tidak timbul adanya komplikasi, kecacatan bahkan kematian dini agar kualitas hidup bisa ditingkatkan (8).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 Januari 2019 terkait data kunjungan lama pada 3 bulan terakhir tahun 2018 yang ada di 12 Posbindu PTM di Puskesmas Martapura 2 yaitu Bulan Oktober 365 kunjungan (3,28%), Bulan November 348 kunjungan (3,44%) dan Bulan Desember sebanyak 297 kunjungan (4,04%) (9). Menurut data SPM tahun 2017 Puskesmas Martapura 2 memiliki angka terendah untuk hasil rekapitulasi persentase SPM di pelayanan hipertensi sebesar 12,02% daripada tiga Puskesmas yang memiliki akreditasi yang sama dengan Puskesmas Martapura 2 (10).

Berdasarkan teori dari Lawrence Green dan Andersen rendahnya angka pemanfaatan Posbindu oleh masyarakat karena pengaruh tiga faktor tingkah laku yaitu faktor predisposisi seperti pendidikan dan pekerjaan (11,12). Menurut Fuadah dan Rahayu dalam penelitiannya tentang Pemanfaatan Posbindu PTM pada penderita hipertensi disebutkan bahwa faktor penyebab tidak hadirnya penderita hipertensi ke Posbindu PTM adalah pekerjaan, selain itu rendahnya tingkat pendidikan membuat penderita tidak mengerti tentang Posbindu PTM (13).

Pada faktor penguat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader posbindu, dukungan teman sebaya (14). Salah satu masalah yang dihadapi oleh masyarakat ialah adanya dukungan dan kepedulian yang kurang didapat dari anggota keluarga terhadap kunjungan masyarakat ke Posbindu PTM (15). Selain itu, Salah satu faktor dari tidak optimalnya sistem pelayanan di Posbindu PTM adalah kurangnya kompetensi kader (16). Menurut Nasution, dkk dukungan petugas kesehatan yaitu memberikan informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat juga memberi motivasi kepada sasaran PTM untuk melakukan hidup yang sehat (17). Sedangkan menurut Wahyuni dukungan teman sebaya itu bisa dilihat dari ajakan tetangga atau sesama lansia yang mengajak responden untuk berkunjung ke Posbindu (18).

Berdasarkan penjelasan diatas tentang terjadinya penurunan angka kunjungan lama di 3 bulan terakhir pada tahun 2018, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM oleh Masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel Independen (pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader, dan dukungan teman sebaya) dengan variabel dependen yaitu pemanfaatan Posbindu PTM tahun 2019. Populasi penelitian adalah masyarakat yang mengikuti Posbindu PTM di 12 Posbindu PTM wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 yang terdata melakukan kunjungan dari bulan Oktober-Desember tahun 2018 dengan jumlah 681 orang. Sampel yang digunakan berjumlah 85 orang dari 9 Posbindu PTM wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu Individu yang memiliki umur > 15 tahun keatas, individu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2, Individu yang datang rutin pada tiga bulan terakhir dan termasuk kunjungan lama. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk melakukan identifikasi dari variabel independen

yaitu pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader, dukungan teman sebaya dan variabel dependen yaitu pemanfaatan Posbindu PTM.

Variabel pendidikan diklasifikasikan menjadi tiga yaitu pendidikan dasar, jika tidak tamat SD, SMP/ sederajat, pendidikan menengah terdiri dari mereka yang berpendidikan minimal SMA, SMK/ sederajat, sedangkan pendidikan tinggi adalah mereka yang memiliki pendidikan diploma dan Perguruan Tinggi (19). Variabel pekerjaan diklasifikasikan menjadi dua yaitu tidak bekerja (IRT), dan bekerja (petani, buruh, swasta, PNS, dan lain-lain (20). Variabel dukungan keluarga pada penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu tidak mendukung jika nilai ≤ 17 dan mendukung jika nilai > 17 . Variabel dukungan petugas kesehatan dikategorikan menjadi dua yaitu tidak mendukung jika nilai ≤ 15 dan mendukung jika nilai > 15 . Variabel dukungan kader dikategorikan menjadi 2 yaitu tidak mendukung jika nilai ≤ 15 dan mendukung jika nilai > 15 . Variabel dukungan teman sebaya dikategorikan menjadi 2 yaitu tidak mendukung jika nilai ≤ 17 dan mendukung jika nilai > 17 . Untuk variabel pemanfaatan Posbindu PTM dikategorikan menjadi dua yaitu kurang memanfaatkan jika nilai ≤ 3 dan baik memanfaatkan jika nilai > 3 .

Teknik pengumpulan data di penelitian ini dengan menggunakan 2 data, yaitu data primer dari hasil pernyataan lembar kuesioner dan hasil wawancara yang dilakukan peneliti langsung ke responden saat dilapangan dan data sekunder diperoleh dari data kunjungan yang ada di buku Posbindu Puskesmas Martapura 2 pada bulan Oktober-Desember 2018. Penelitian ini menggunakan analisis distribusi frekuensi dan persentase untuk analisis univariat dan untuk analisis bivariate pada variabel bebas dan terikat menggunakan uji *chi square* dengan derajat kepercayaan 95%. Tujuan dari penelitian adalah menjelaskan determinan pemanfaatan Posbindu PTM oleh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data kepada 85 responden menggunakan kuesioner dan data kunjungan Posbindu PTM maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2

Variabel	n	%
Umur		
15-19 tahun	0	0
20-44 tahun	10	11,8
45-54 tahun	28	32,9
55-59 tahun	11	12,9
60-69 tahun	23	27,1
≥ 70 tahun	13	15,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	8,2
Perempuan	78	91,8
Pendidikan		
Tidak tamat/sekolah	15	17,6
SD/ Sederajat	27	31,8
SMP/ Sederajat	15	17,7
SMA/ Sederajat	20	23,5
Perguruan Tinggi	8	9,4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	22	25,9
Ibu Rumah Tangga	32	37,6
Buruh	1	1,2
Pedagang	5	5,9
Petani	3	3,5
PNS	1	1,2
Swasta	20	23,5
Lain-lain	1	1,2

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas yang berkunjung ke Posbindu PTM adalah berusia 45-54 tahun. Hal ini dikarenakan pada umur tersebut ketahanan fisik yang semakin menurun membuat mereka menyadari akan pentingnya memeriksakan kesehatan di pelayanan kesehatan yang ada ditempat tinggalnya dan mereka beranggapan bahwa Posbindu PTM hanya diperuntukkan untuk yang berumur > 45 tahun keatas. Jenis kelamin yang banyak datang berkunjung ke Posbindu PTM adalah perempuan. Banyaknya perempuan yang datang berkunjung dikarenakan responden

yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak memiliki waktu dirumah seperti mengurus rumah tangga sehingga responden perempuan memiliki waktu untuk berkunjung ke Posbindu PTM daripada responden laki-laki yang berada diluar rumah yang waktunya untuk mencari nafkah.

Pendidikan dari 85 orang responden berdasarkan tabel 1 yang terbanyak dari tingkat pendidikan SD/ sederajat. Banyaknya responden yang mempunyai pendidikan dasar (SD/ sederajat) dikarenakan yang banyak melakukan pemanfaatan ke Posbindu PTM adalah kelompok pra lansia sehingga mereka hanya dapat melakukan pendidikan sampai tamat SD sedangkan di lingkungan tempat tinggal mereka hanya 1 pendidikan formal yaitu Sekolah Dasar. Untuk karakteristik pekerjaan dari 85 responden berdasarkan tabel 1 yaitu ibu rumah tangga (IRT). Banyaknya responden dengan karakteristik tidak bekerja (IRT) dikarenakan mereka hanya mengurus keluarga dirumah sehingga mereka lebih banyak datang ke Posbindu PTM setiap satu bulan sekali dimana mereka yang datang ke Posbindu PTM sudah saling mengenal satu sama lain karena seringnya ketemu setiap bulan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Kader, Dukungan Teman Sebaya, dan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

Variabel	n	%
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	33	38,8
Mendukung	52	61,2
Dukungan Petugas Kesehatan		
Tidak Mendukung	22	25,9
Mendukung	63	74,1
Dukungan Kader		
Tidak Mendukung	17	20,0
Mendukung	68	80,0
Dukungan Teman Sebaya		
Tidak Mendukung	37	43,5
Mendukung	48	56,5
Pemanfaatan Posbindu PTM		
Kurang	25	29,4
Baik	60	70,6
Total	85	100

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% didapatkan hasil analisis sebagai berikut:

Tabel 3. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM Oleh Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

Variabel Independen	Pemanfaatan Posbindu PTM						p-value	OR*) Confident Interval (CI)
	Baik		Kurang		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Pendidikan								
Tinggi	7	8,2	1	1,2	8	9,4	0,029	
Menengah	18	21,2	2	2,3	20	23,5		
Rendah	35	41,2	22	25,9	57	67,1		
Pekerjaan								
Bekerja	27	31,8	4	4,7	31	36,5	0,022	4,30
Tidak Bekerja	33	38,8	21	24,7	54	63,5		(1,32 - 14,04)
Dukungan Keluarga								
Mendukung	45	52,9	7	8,2	52	61,2	0,0001	7,71
Tidak Mendukung	15	17,6	18	21,2	33	38,8		(2,70 - 22,06)
Dukungan Petugas Kesehatan								
Mendukung	52	61,2	11	12,9	63	74,1	0,0001	8,27
Tidak Mendukung	8	9,4	14	16,5	22	25,9		(2,80 - 24,49)
Dukungan kader								
Mendukung	54	63,5	14	16,5	68	80,0	0,0001	7,07
Tidak Mendukung	6	7,1	11	12,9	17	20,0		(2,23 - 22,45)
Dukungan Teman Sebaya								
Mendukung	44	51,8	8	9,4	52	61,2	0,0001	5,84
Tidak Mendukung	16	18,8	17	20,0	33	38,8		(2,11 - 16,15)

Keterangan: *) Odd Ratio

Berdasarkan tabel 2, masyarakat yang berpendidikan rendah lebih banyak berkunjung ke Posbindu PTM dikarenakan mereka dipengaruhi oleh pengalaman dari orang-orang terdekat seperti informasi dari mulut ke mulut dan juga informasi yang mereka dapat dari petugas kesehatan seperti penyuluhan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Andersen bahwa pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh individu (21). Perilaku sadar yang merugikan kesehatan banyak juga terdapat pada kalangan orang yang berpendidikan atau profesional atau masyarakat yang sudah maju (22). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Handayani yaitu ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2012 dengan nilai $p\text{ value} = 0,01 < \alpha (0,05)$ (23). Menurut Intarti dan Khoriah dalam hasil penelitiannya dikatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang juga berpengaruh kepada perilaku individu, dimana semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan semakin bertambah dan semakin tinggi pula kesadaran untuk pemeliharaan kesehatan di puskesmas ataupun rumah sakit (24).

Berdasarkan tabel 2 nilai OR = 4,30 artinya masyarakat yang tidak bekerja memiliki peluang 4,30 kali dalam memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan masyarakat yang bekerja. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Anderson bahwa pekerjaan merupakan salah satu komponen dari struktur sosial yang ikut berperan dalam pengambilan keputusan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (25). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Sari yaitu terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu. Menurutnya, responden yang tidak bekerja mempunyai waktu luang lebih banyak daripada responden yang bekerja dan memungkinkan untuk lebih aktif dalam memanfaatkan Posbindu (26).

Berdasarkan tabel 2 nilai OR= 7,71 yang artinya masyarakat yang memperoleh dukungan keluarga berpeluang 7,71 kali dalam memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan masyarakat yang tidak mendapat dukungan keluarga. Hasil data univariat sebanyak 61,2% responden mendapat dukungan keluarga seperti diberikan semangat agar tetap mengikuti Posbindu PTM, diberikan izin saat ingin mengikuti Posbindu PTM, dan keluarga tidak lupa memberi tahu tempat kegiatan Posbindu PTM. Hasil ini memperlihatkan bahwa dukungan keluarga yang baik semakin meningkatkan pemanfaatan ke Posbindu PTM, sebaliknya dukungan keluarga yang kurang dapat menurunkan pemanfaatan ke Posbindu PTM. Hal ini sesuai teori dari Sarafino bahwa dukungan emosional (pesan untuk individu bahwa individu disayangi), dukungan informasional (nasehat, saran dan diskusi untuk mengatasi masalah atau memecahkan masalah), dukungan penilaian/penghargaan (ekspresi penghargaan yang positif juga pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide) (27). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Umayana dimana terdapat hubungan keluarga dengan keaktifan penduduk pada kegiatan Posbindu PTM. Menurutnya, peran keluarga dapat meningkatkan informasi penduduk tentang pentingnya Posbindu, sehingga anggota keluarga lain dapat juga ikut berpartisipasi dalam melakukan pemeriksaan kesehatan di Posbindu PTM secara rutin. Dukungan keluarga yang baik semakin meningkatkan keaktifan penduduk ke Posbindu PTM, dan sebaliknya dukungan keluarga yang kurang dapat menurunkan keaktifan penduduk ke Posbindu PTM (28).

Berdasarkan tabel 2 nilai OR= 8,27 yang artinya masyarakat yang memperoleh dukungan petugas kesehatan berpeluang 8,27 kali dalam memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan masyarakat yang tidak mendapat dukungan keluarga. Hasil data univariat sebanyak 74,1% responden mendapat dukungan dari petugas kesehatan seperti selalu hadirnya petugas saat dilaksanakan Posbindu, memberikan perhatian penuh dan semangat, memberikan obat sesuai tanda gejala yang dirasakan, informasi manfaat kegiatan Posbindu, serta memberikan penyuluhan terkait Posbindu PTM. Petugas kesehatan memiliki tanggung jawab pembinaan Posbindu PTM di wilayah kerjanya sehingga kehadiran petugas Puskesmas dalam kegiatan Posbindu PTM sangat diperlukan dalam wujud seperti memberikan bimbingan teknis kepada para kader posbindu PTM dalam penyelenggaraannya, memberikan materi kesehatan terkait dengan permasalahan faktor risiko PTM dalam penyuluhan maupun kegiatan lainnya, mengambil dan menganalisa hasil kegiatan Posbindu PTM, menerima dan menangani serta memberi umpan balik kasus rujukan dari Posbindu PTM, melakukan koordinasi dengan para pemangku kepentingan lain yang terkait (8). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian dari Sari, dkk yang menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan dengan $p\text{-value}=0,004$ (25).

Berdasarkan tabel 2 nilai OR= 7,07 yang artinya masyarakat yang memperoleh dukungan kader berpeluang 7,07 kali dalam memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan masyarakat yang tidak mendapat dukungan kader. Hasil data univariat sebanyak 80% responden mendapat dukungan dari

kader seperti memberikan pelayanan yaitu mengukur tinggi badan, berat badan dan tekanan darah sebelum memulai kegiatan, selalu memberikan semangat untuk masyarakat datang ke Posbindu setiap bulannya, sering memberikan informasi jadwal kegiatan Posbindu dan penjelasan tentang kegiatan pemeriksaan yang dilakukan, serta kader selalu bersikap ramah juga perhatian saat kegiatan Posbindu PTM. Hal ini sesuai dengan teori dari Green yang menyatakan bahwa peran kader adalah salah satu faktor pendukung yang berperan dalam perilaku kesehatan karena sebagai faktor penyerta perilaku untuk yang berperan dalam menetap dan lenyapnya perilaku (14). Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian dari Nasruddin bahwa ada hubungan antara dukungan kader kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan layanan Posbindu juga ada hubungannya dengan dukungan dari kader kesehatan (28).

Berdasarkan tabel 2 nilai $OR = 5,84$ yang artinya masyarakat yang memperoleh dukungan teman sebaya berpeluang 5,84 kali dalam memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan masyarakat yang tidak mendapat dukungan teman sebaya. Hasil data univariat sebanyak 56,5% responden mendapat dukungan teman sebaya karena responden yang satu dengan yang lain sudah sering bertemu sehingga sudah saling kenal. Hal itu membuat mereka saling memberi tahu tentang tempat Posbindu PTM dan jadwal diadakannya Posbindu PTM. Hal ini sesuai dengan teori dari Mead et.al Dukungan sebaya memiliki perbedaan dengan bentuk dukungan sosial lainnya dimana sumbernya adalah sejawat, dimana seseorang yang serupa dalam hal menerima dukungan memiliki hubungan yang setara. Seseorang rekan berada dalam posisi dalam menawarkan dukungan yang berdasar pengalaman yang relevan seperti dia berada disana, melakukan hal itu, serta berhubungan dengan orang lain yang juga berada dalam situasi yang sama (29). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni yang menyatakan ada hubungan bermakna antara teman sebaya dengan kunjungan Posbindu pada lansia di wilayah Puskesmas Ciputat Tahun 2017. Sehingga dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan dukungan dari teman sebaya juga dalam pemanfaatan layanan Posbindu PTM (30).

Berdasarkan tabel 2 masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 mayoritas baik dalam memanfaatkan pelayanan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 sebanyak 70,6%. Masyarakat mayoritas baik dalam memanfaatkan pelayanan Posbindu PTM ditunjukkan dengan adanya kunjungan ke Posbindu PTM dalam kurun waktu 3 bulan terakhir, mengetahui Posbindu PTM tidak hanya digunakan saat sedang sakit tetapi juga saat sedang sehat, masyarakat yang datang ke Posbindu PTM adalah orang yang sama setiap bulannya dan sudah tahu kegiatan yang dilakukan di Posbindu PTM seperti pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, konsultasi masalah kesehatan dan pemberian obat bagi yang memiliki keluhan sakit sehingga mereka hanya memanfaatkan Posbindu PTM sebagai pelayanan kesehatan secara medis setiap bulannya tanpa memanfaatkan pengobatan alternatif lain. Hal ini sesuai dengan teori dari Azwar yaitu suatu pelayanan kesehatan dikatakan memiliki manfaat paling dekat hubungannya jika individu membutuhkan juga seberapa jauh dayaguna pelayanan kesehatan itu. Seluruh individu akan berkata jika sadar ada hambatan pada kesehatan (sakit) maka bakal memerlukan pelayanan kesehatan itu. Selain itu, tidak ada yang mengetahui secara pasti kapan sakit itu terjadi dan hal ini menginformasikan bahwa konsumen dari pelayanan kesehatan selalu berhadapan dengan ketidakpastian (31). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Liansyah pemanfaatan Posbindu dikatakan aktif jika responden hadir ke Posbindu 2-3 kali dalam 3 bulan terakhir. Pada penelitian ini alasan responden memanfaatkan karena ingin mengukur tekanan darah dan timbang badan (81,8%), dan mengetahui kondisi kesehatan juga mencegah penyakit (43,9%) (32).

PENUTUP

Umur yang paling banyak berkunjung ke Posbindu PTM adalah umur 45-54 tahun, dengan yang paling banyak berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat pendidikan paling banyak SD/ sederajat dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Penelitian ini menemukan adanya hubungan antara pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader dan dukungan teman sebaya dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 tahun 2019. Puskesmas Martapura 2 diharapkan dapat melakukan sosialisasi kepada masyarakat dengan cara pemasangan spanduk di balai desa, pembagian leaflet dan brosur tentang manfaat Posbindu PTM di masyarakat sehingga diharapkan masyarakat tahu dan mau untuk berkunjung ke Posbindu PTM, mengadakan pelatihan untuk kader dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, melengkapi sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan Posbindu PTM. Bagi masyarakat agar memiliki kesadaran dari diri sendiri untuk datang ke Posbindu PTM bukan pada saat sedang sakit tetapi saat sehat juga harus dilakukan pemeriksaan kesehatan, agar kondisi tubuh tetap terjaga. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian ulang terkait tentang

variabel kebutuhan untuk mengetahui seberapa besar masyarakat dalam membutuhkan pelayanan Posbindu PTM di kehidupan sehari-hari dan melakukan penelitian pada faktor yang paling mempengaruhi dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonymous. WHO. Global Status Report on Communicable Disease. World Health, 2014.
2. Remais JV, Guang, Z & Guangwei, L 2012, Convergence of Non- Communicable and Infectious Disease in Low and Middle Income Countries, *International Journal of Epidemiology*. 2012;42,:221-222.
3. Riskesdas. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
4. _____. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015.
5. Departemen Kesehatan RI. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2009.
6. _____. Peta Jumlah Posbindu di Indonesia. <http://p2ptm.depkes.go.id/profil-p2ptm/direktorat-p2ptm/peta-jumlah-posbindu-ptm> diakses 24 Juli 2018 Pukul 06.23 WITA, 2018.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. Data Posbindu pada 24 Puskesmas di Kabupaten Banjar, 2017.
8. _____. Petunjuk teknis pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM), Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2012.
9. Puskesmas Martapura 2, Laporan Posbindu PTM. Martapura, 2018.
10. Puskesmas Martapura 2. Laporan penyakit tidak menular. Dinas Kesehatan: Kabupaten Banjar, 2017.
11. Andersen, Ronald. Equity in health, empirical analysis in social policy. London: Cambridge Mall Bailingier Publishing, 1975.
12. Lawrence W, Green. Health program planning an educational and ecological approach. Marchall W. Kreuter. Rollins School of Public Health of Emory University, 1980.
13. Fuadah, Z & Rahayu, NF. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) pada penderita hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 2018;5:020-028.
14. Lawrence W, Green. Health program planning an educational and ecological approach. Marchall W, Kreuter, Rollins School of Public Health of Emory University, 2005.
15. Cahyati, Haniek Try Umayana & Widya Hary. Dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke posbindu penyakit tidak menular. 2015;11(1):96-101.
16. Restuastuti, & Restila, R, Analisis pemberdayaan masyarakat sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui Posbindu PTM di Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar Riau, *Asian Journal of Environment, History and Heritage*. 2018;2(1):51-58.
17. Nasution, E, & Harahap, K. Pengaruh predisposisi, enabling, dan reinforcing terhadap utilisasi pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular. *Jurnal Penelitian Kesmas*. 2018;1(1):1-8.
18. Wahyuni, Desy,N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pos pembinaan terpadu (posbindu) pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tahun 2017. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, 2017.
19. Undang-Undang No. 20 Tahun Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Sinar Grafika, 2003.
20. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
21. Andersen R. Behavior model for families use of health service, Research series 25. USA: University Of Chicago, 1968.
22. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
23. Handayani, Dewi, E. Pemanfaatan pos pembinaan terpadu oleh lanjut usia di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2012. Depok: Unniversitas Indonesia, 2012.
24. Intarti, D & Khoriah. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia. 2019;2(1):110-112.
25. Sari, DWR & Savitri, M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan, *Jurnal kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2018;7(2).
26. Sarafino, E, P. Health psychology: biopsychological interactions, fifth edition. USA: John Wiley & Sons, 2006.

27. Cahyati, Haniek Try Umayana & Widya Hary. Dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke posbindu penyakit tidak menular. 2015;11(1):96-101.
28. Nasruddin, Nurizka, R. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar tahun 2017. Skripsi. Makassar: UIN Alauddin Makassar, 2017.
29. Mead S., & MacNeil C. Peer Support: What makes it unique?. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 2006;10 (2): 29-37.
30. Wahyuni, Desy,N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pos pembinaan terpadu (posbindu) pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tahun 2017. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, 2017.
31. Azwar, Azrul. Pengantar administrasi kesehatan edisi ketiga. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher, 2010.
32. Liansyah, W, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Beji. Depok: Universitas Indonesia, 2014.