

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA

Anita Syafridah

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

buksafridah@gmail.com

ABSTRAK

Posbindu PTM adalah singkatan dari pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular yang merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Indikator yang digunakan untuk menilai tingkat perkembangan Posbindu PTM adalah persentase penduduk usia >15 tahun yang memanfaatkan Posbindu PTM. Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun yang memanfaatkan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon tahun 2016 masih rendah, yaitu 7%, sedangkan target 30%. Kondisi ini diduga merupakan pengaruh dari faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor kebutuhan masyarakat yang diketahui pada saat survei awal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor predisposisi (pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan kesehatan), faktor pendukung (dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga) dan faktor kebutuhan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon. Penelitian ini merupakan penelitian survey explanatory. Penelitian dilakukan di 18 desa dalam wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon, dari bulan Januari sampai Februari tahun 2017. Populasi penelitian adalah seluruh penduduk usia ≥ 15 tahun di 18 desa tersebut, yang berjumlah 8.667 orang. Jumlah sampel dihitung dengan rumus Slovin sehingga diperoleh sebanyak 382 orang dan pengambilan sampel menggunakan teknik alokasi proportional sampling. Pengumpulan data melalui wawancara dengan responden berpedoman pada kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan dalam faktor predisposisi (p -value=0,035), dukungan tenaga kesehatan dalam faktor pendukung (p -value=0,000) dan faktor kebutuhan (p -value=0,000) berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon. Variabel kebutuhan memberikan pengaruh paling besar terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan dan kebutuhan secara bersama mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM sebesar 30%. Variabel pekerjaan dalam faktor predisposisi, variabel dukungan tenaga kesehatan dalam faktor pendukung dan faktor kebutuhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM, sedangkan pengetahuan, kepercayaan kesehatan dan dukungan keluarga tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

Kata Kunci: *Predisposisi, Pendukung, Kebutuhan, Pemanfaatan, Posbindu PTM*

PENDAHULUAN

Meningkatnya prevalensi PTM merupakan ancaman serius bagi pertumbuhan ekonomi Indonesia, karena berdampak terhadap peningkatan beban pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung oleh negara dan masyarakat. Menurut WHO, PTM merupakan penyebab kematian utama, yaitu sebesar 36 juta (63%) dari seluruh kasus kematian yang terjadi di seluruh dunia. Kematian akibat PTM meningkat di semua negara, sehingga persepsi bahwa PTM merupakan masalah di negara maju ternyata tidak benar, karena estimasi WHO terkait penyebab kematian akibat PTM menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyebab tertinggi kematian di beberapa negara berkembang kawasan Asia Tenggara.

Prevalensi PTM di Indonesia yang kian meningkat dapat dilihat dari perbandingan data laporan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 dan tahun 2013. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan prevalensi PTM di Indonesia. Prevalensi hipertensi meningkat dari 7,2% pada tahun 2007 menjadi 9,4% pada tahun 2013. Prevalensi DM meningkat dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013. Prevalensi stroke meningkat dari 8,3%

pada tahun 2007 menjadi 12,1% pada tahun 2013. Prevalensi asma meningkat dari 3,5% pada tahun 2007 menjadi 4,5% pada tahun 2013.

Provinsi Aceh merupakan provinsi yang memberikan kontribusi besar terhadap meningkatnya prevalensi PTM di Indonesia. Prevalensi hipertensi di Provinsi Aceh meningkat dari 9,2% pada tahun 2007 menjadi 9,7% pada tahun 2013. Prevalensi DM meningkat dari 1,7% pada tahun 2007 menjadi 2,6% pada tahun 2013. Tetapi prevalensi stroke di Provinsi Aceh menurun dari 16,6% pada tahun 2007 menjadi 10,5% pada tahun 2013. Begitu juga dengan prevalensi asma di Provinsi Aceh menurun dari 4,9% pada tahun 2007 menjadi 4,0% pada tahun 2013.

Jumlah kasus PTM yang kian meningkat juga terjadi di Kabupaten Aceh Utara. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara tahun 2016, diketahui bahwa empat jenis kasus PTM yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien rawat jalan di Kabupaten Aceh Utara adalah hipertensi (9,4%), DM (8,7%), stroke (7,9%) dan asma (6,9%). Data tersebut menunjukkan PTM merupakan kasus penyakit yang paling banyak diderita oleh pasien rawat jalan di Kabupaten Aceh Utara.

Puskesmas dengan jumlah kasus PTM paling banyak di Kabupaten Aceh Utara adalah Puskesmas Lhoksukon. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan Puskesmas Lhoksukon tahun 2016, diketahui bahwa empat jenis kasus PTM yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien rawat jalan Puskesmas Lhoksukon adalah hipertensi (10,5%), stroke (9,7%), DM (9,1%) dan asma (7,7%).

Strategi Kemenkes RI dalam upaya mengendalikan PTM adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) yang merupakan upaya monitoring dan deteksi dini faktor risiko PTM di masyarakat. Posbindu PTM mulai dikembangkan pada tahun 2011, dan pada tahun 2013 jumlah Posbindu PTM yang sudah terbentuk adalah sebanyak 7.225 Posbindu PTM, saat ini sudah berkembang menjadi 11.027 Posbindu PTM.

Seiring dengan strategi di tingkat nasional, tingginya jumlah kasus PTM di Puskesmas Lhoksukon sudah direspons dengan melakukan berbagai upaya, yaitu membuka poliklinik khusus PTM dan mengembangkan Posbindu PTM. Posbindu PTM mulai dikembangkan di Puskesmas Lhoksukon sejak tahun 2013 di 13 desa, pada tahun 2014 Posbindu PTM sudah terbentuk di 15 desa, dan pada tahun 2015 jumlah desa yang sudah terbentuk Posbindu PTM meningkat menjadi 18 desa.

Puskesmas Lhoksukon berkomitmen untuk terus meningkatkan jumlah Posbindu PTM sampai semua desa di wilayah kerjanya tersedia Posbindu PTM agar masyarakat mendapatkan pelayanan deteksi dini faktor risiko PTM yang dekat dengan tempat tinggal mereka. Saat ini, pelaksanaan Posbindu PTM masih diintegrasikan dengan Posyandu dan dilakukan melalui sistem lima langkah, yaitu pendaftaran, wawancara, pengukuran dan pemeriksaan serta ditindaklanjuti dengan pembinaan secara terpadu melalui konseling.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengkaji secara mendalam tentang pengaruh faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor kebutuhan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara. Hasil kajian tersebut dapat dijadikan sebagai masukan bagi Puskesmas Lhoksukon dalam meningkatkan pemanfaatan Posbindu PTM, sehingga dapat berdampak pada menurunnya kasus PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor predisposisi (pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan kesehatan), faktor pendukung (dukungan tenaga kesehatan dan

dukungan keluarga) dan faktor kebutuhan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *survey explanatory* dengan rancangan *cross sectional*, yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan atau pengaruh antara variabel-variabel yang diteliti melalui pengujian hipotesis. Penelitian dilaksanakan di 18 desa dalam wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon, dari bulan Januari sampai Februari 2017.

Populasi penelitian adalah seluruh penduduk usia ≥ 15 tahun di 18 desa tersebut, yang berjumlah 8.667 orang. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh sebanyak 382 orang sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *alokasi proportional sampling*, yaitu cara pengambilan sampel dengan menyeleksi setiap unit sampling yang sesuai dengan ukuran unit sampling.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan kebutuhan. Sedangkan variabel terikat adalah pemanfaatan Posbindu PTM. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan responden.

Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis data univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi, bivariat menggunakan uji *chi-square* dan multivariat menggunakan uji *regresi logistik*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Data Univariat

Hasil penelitian tentang karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden berumur 36–45 tahun (49,7%), berjenis kelamin perempuan (64,4%) dan pendidikan tamat SMP (31,4%). Hasil penelitian tentang faktor predisposisi menunjukkan mayoritas responden mempunyai pengetahuan kategori baik (74,6%), mayoritas responden tidak bekerja (61,8%) dan mayoritas responden mempunyai kepercayaan kesehatan kategori baik (77,5%). Hasil penelitian tentang faktor pendukung menunjukkan mayoritas responden mendapatkan dukungan tenaga kesehatan kategori kurang baik (59,9%) dan mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga kategori baik (72,5%). Hasil penelitian tentang faktor kebutuhan menunjukkan mayoritas responden butuh terhadap pelayanan di Posbindu PTM (60,7%). Hasil penelitian tentang pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan mayoritas responden tidak memanfaatkan Posbindu PTM (63,9%).

Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kategori baik sebanyak 74,6%, mayoritas diantaranya (60,7%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (39,3%) memanfaatkan Posbindu PTM. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kategori kurang baik sebanyak 25,3%, mayoritas diantaranya (73,2%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (26,8%) memanfaatkan Posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar $0,037 < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 61,8%, mayoritas diantaranya (58,1%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (41,9%) memanfaatkan Posbindu PTM. Sedangkan responden yang bekerja sebanyak 38,2%, mayoritas diantaranya (73,3%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (26,7%) memanfaatkan Posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh *p-*

value sebesar $0,004 < 0,05$ artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Hubungan kepercayaan kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kepercayaan kategori baik sebanyak 77,5%, mayoritas diantaranya (59,8%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (40,2%) memanfaatkan Posbindu PTM. Sedangkan responden yang mempunyai kepercayaan kategori kurang baik sebanyak 22,5%, mayoritas diantaranya (77,9%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (22,1%) memanfaatkan Posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar $0,003 < 0,05$ artinya ada hubungan kepercayaan kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan kurang baik sebanyak 59,9%, mayoritas diantaranya (68,6%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (31,4%) memanfaatkan Posbindu PTM. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan kategori baik sebanyak 40,1%, mayoritas diantaranya (56,9%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (43,1%) memanfaatkan Posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar $0,026 < 0,05$ artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 72,5%, mayoritas diantaranya (62,1%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (37,9%) memanfaatkan Posbindu PTM, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori kurang baik sebanyak 27,5%, mayoritas diantaranya (68,6%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (31,4%) memanfaatkan Posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar $0,0290 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Hubungan kebutuhan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan bahwa responden yang butuh sebanyak 60,7%, mayoritas diantaranya (50,9%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (49,1%) memanfaatkan Posbindu PTM, sedangkan responden yang tidak butuh sebanyak 39,3%, mayoritas diantaranya (84%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM dan selebihnya (16%) memanfaatkan Posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan kebutuhan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Analisis Data Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan menggunakan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Proses seleksi dengan metode *backward stepwise* untuk memperoleh model terbaik melalui tiga langkah seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Analisis Data Multivariat Menggunakan Uji Regresi Logistik

Langkah	Variabel	β	Sig.	Exp (β)
Langkah 1	Pengetahuan	0,341	0,288	1,406
	Pekerjaan	0,646	0,019	1,909
	Kepercayaan	-0,336	0,361	0,714
	Dukungan Nakes	2,047	0,000	7,743
	Kebutuhan	2,842	0,000	17,149
	Constant	-9,249	0,000	0,000
Langkah 2	Pengetahuan	0,227	0,443	1,255
	Pekerjaan	0,585	0,028	1,794
	Dukungan Nakes	2,013	0,000	7,486
	Kebutuhan	2,757	0,000	15,747
	Constant	-9,366	0,000	0,000
	Langkah 3	Pekerjaan	0,557	0,035
Dukungan Nakes		2,060	0,000	7,844
Kebutuhan		2,788	0,000	16,256
Constant		-9,037	0,000	0,000

Berdasarkan *p-value* setiap variabel, maka interpretasi data pada setiap langkah adalah sebagai berikut:

1. Langkah pertama belum menghasilkan model terbaik, karena masih ada dua variabel yang mempunyai *p-value* >0,05. Variabel kepercayaan kesehatan mempunyai *p-value* paling besar (0,361), sehingga dikeluarkan dari model.
2. Langkah kedua belum menghasilkan model terbaik, karena masih ada satu variabel yang mempunyai *p-value* >0,05, yaitu variabel pengetahuan (*p-value* = 0,443), sehingga dikeluarkan dari model.
3. Langkah ketiga sudah menghasilkan model terbaik, dimana tiga variabel yang tersisa yaitu pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan dan kebutuhan mempunyai *p-value* <0,05, artinya pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan dan kebutuhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM.

Berdasarkan nilai *Exp (β)* variabel pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan dan kebutuhan, maka secara statistik dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Nilai *Exp (β)* variabel pekerjaan adalah sebesar 1,746 artinya responden yang tidak bekerja berpeluang 1,7 kali lipat lebih besar untuk memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan dengan responden yang bekerja.
2. Nilai *Exp (β)* variabel dukungan tenaga kesehatan adalah sebesar 7,844 artinya responden yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dengan kategori baik berpeluang 7,8 kali lipat lebih besar untuk memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dengan kategori kurang baik.
3. Nilai *Exp (β)* variabel kebutuhan adalah sebesar 16,256 artinya responden yang butuh terhadap pelayanan di Posbindu PTM berpeluang 16,2 kali lipat lebih besar untuk memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan dengan responden yang tidak butuh.

Pembahasan

Pemanfaatan Posbindu PTM

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah interaksi antara konsumen dengan penyedia pelayanan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan konsumen terhadap kesehatan, sehingga kesehatan pemakai pelayanan kesehatan tetap terpelihara.

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Posbindu PTM, yaitu kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap PTM mengingat hampir semua faktor risiko PTM tidak memberikan gejala.

Masyarakat dikategorikan memanfaatkan Posbindu PTM jika berkunjung ke Posbindu PTM secara rutin sebulan sekali atau setiap jadwal buka Posbindu PTM dan memanfaatkan semua jenis pelayanan yang disediakan di Posbindu PTM, yaitu wawancara dengan tenaga kesehatan untuk menilai faktor risiko PTM, pemeriksaan kesehatan dan konseling atau penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Tetapi jika masyarakat hanya berkunjung sekali saja atau tidak rutin setiap buka Posbindu PTM dan hanya memanfaatkan sebagian jenis pelayanan yang disediakan di Posbindu PTM, maka masyarakat tersebut dikategorikan tidak memanfaatkan Posbindu PTM.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (63,9%) wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon tidak memanfaatkan Posbindu PTM. Sebenarnya hasil pengumpulan data mengidentifikasi bahwa persentase responden yang pernah berkunjung ke Posbindu PTM mencapai 43,2% tetapi yang berkunjung secara rutin sebulan sekali atau setiap jadwal buka Posbindu PTM dan memanfaatkan semua jenis pelayanan di Posbindu PTM hanya 36,1%. Rendahnya angka pemanfaatan Posbindu PTM merupakan masalah dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil pengumpulan data dalam penelitian ini menunjukkan berkaitan dengan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit tidak menular, mayoritas responden sudah tahu bahwa riwayat penyakit dalam keluarga, bertambahnya umur, perilaku merokok dan diet tidak seimbang sebagai faktor risiko penyakit tidak menular, tetapi mayoritas responden tidak tahu bahwa kurang aktivitas fisik merupakan faktor risiko penyakit tidak menular. Berkaitan dengan pengetahuan tentang pelayanan di Posbindu PTM, mayoritas responden sudah tahu tentang tujuan pemeriksaan kesehatan, konseling dan rujukan di Posbindu PTM, tetapi mayoritas responden tidak tahu bahwa pelayanan wawancara dengan tenaga kesehatan di Posbindu PTM bertujuan untuk menilai perilaku yang berisiko penyakit tidak menular.

Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel pengetahuan mempunyai *p-value* sebesar $0,037 < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Selanjutnya dalam model analisis data multivariat, variabel pengetahuan tidak termasuk dalam model terbaik, dengan *p-value* sebesar $0,443 > 0,05$ artinya pengetahuan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon.

Dalam rangka meningkatkan angka pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon, pengelola Posbindu PTM sebaiknya lebih meningkatkan lagi upaya sosialisasi kepada masyarakat tentang jenis dan tujuan pelayanan kesehatan di Posbindu PTM serta lokasi keberadaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon. Agar upaya sosialisasi tersebut lebih berhasil, pengelola Posbindu PTM dapat bekerja sama dengan bagian promosi kesehatan yang lebih memahami tentang strategi yang efektif dalam menyampaikan suatu informasi kepada masyarakat.

Pengaruh Pekerjaan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa mayoritas responden (61,8%) tidak bekerja (ibu rumah tangga). Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel pekerjaan mempunyai *p-value* sebesar $0,004 < 0,05$ artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Selanjutnya dalam model analisis data multivariat menggunakan uji *regresi logistik* yang melalui tiga langkah proses seleksi, variabel pekerjaan masuk dalam model terbaik dengan *p-value* sebesar $0,035 < 0,05$ artinya pekerjaan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Purdiyani yang menyimpulkan ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Handayani yang menyimpulkan ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Dalam rangka meningkatkan angka pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon, pengelola Posbindu PTM sebaiknya mengatur kembali jam buka Posbindu PTM yang selama masih bersamaan dengan jam kerja masyarakat. Jika dilihat dari jenis pekerjaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon yang mayoritasnya petani, maka sebaiknya Posbindu PTM buka pada hari jumat, karena pada hari jumat masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon tidak bekerja di sawah atau di ladang.

Pengaruh Kepercayaan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil pengumpulan data menunjukkan mayoritas responden percaya bahwa penyakit tidak menular dapat mengganggu kenyamanan hidup, bahkan dapat menyebabkan kematian pada penderitanya. Mayoritas responden juga percaya bahwa berbagai pelayanan kesehatan di Posbindu PTM sangat bermanfaat bagi mereka untuk mengetahui faktor risiko penyakit tidak menular atau mengontrol perkembangan penyakit tidak menular.

Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel kepercayaan kesehatan mempunyai *p-value* sebesar $0,003 < 0,05$ artinya ada hubungan kepercayaan kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Selanjutnya dalam model analisis data multivariat, variabel kepercayaan kesehatan tidak termasuk dalam model terbaik, dengan *p-value* sebesar $0,361 > 0,05$ artinya kepercayaan kesehatan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Fauzia yang mengungkapkan bahwa persepsi konsumen memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Hasil penelitian ini juga berbeda dengan hasil penelitian Sartika yang menyimpulkan bahwa persepsi tentang penyakit memberikan pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Posyandu Lansia.

Menurut Hall, kepercayaan kesehatan yang ada pada masyarakat sangat mempengaruhi keputusan masyarakat untuk mau memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa mayoritas (77,9%) responden yang mempunyai kepercayaan kesehatan kategori kurang baik memang tidak memanfaatkan Posbindu PTM.

Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil penelitian mengidentifikasi mayoritas responden mendapat dukungan informasi dari tenaga kesehatan, yaitu informasi keberadaan Posbindu PTM dan jenis pelayanan di Posbindu PTM, tetapi mayoritas responden tidak mendapat dukungan emosional dukungan nyata dari tenaga kesehatan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel dukungan tenaga kesehatan mempunyai *p-value* sebesar $0,026 < 0,05$ artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Selanjutnya dalam model analisis data multivariat, variabel dukungan tenaga kesehatan masuk dalam model terbaik dengan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya dukungan tenaga kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Handayani yang menyimpulkan ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh lansia di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Sartika (18) yang menyimpulkan dukungan petugas kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Posyandu Lansia di Kecamatan Blangjerango Kabupaten Gayo Lues.¹⁸ Penelitian Fauzia mengungkap bahwa dukungan tenaga kesehatan dalam bentuk keahlian memberikan pelayanan di Posbindu PTM memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor.

Bentuk dukungan dari tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Posbindu PTM diantaranya adalah mensosialisasikan tentang PTM dan manfaat pelayanan kesehatan di Posbindu PTM kepada masyarakat, menilai kebutuhan masyarakat terhadap Posbindu PTM dan memastikan ketersediaan sarana dan prasarana di Posbindu PTM.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil penelitian mengidentifikasi mayoritas responden mendapat dukungan informasi tentang keberadaan Posbindu PTM, jadwal buka dan jenis pelayanan di Posbindu PTM dari keluarga, tetapi mayoritas responden tidak mendapat dukungan informasi tentang manfaat pelayanan di Posbindu PTM dari keluarga. Mayoritas keluarga responden juga sering menanyakan kondisi kesehatan, mendengarkan keluhan dan meyakinkan responden untuk mau berkunjung ke Posbindu PTM. Mayoritas keluarga responden juga mau menyediakan dana serta mau menemani responden untuk berkunjung ke Posbindu PTM. Hasil analisis bivariat menunjukkan dukungan keluarga mempunyai *p-value* sebesar $0,290 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Handayani yang menyimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh lansia.

Menurut Notoatmodjo, perilaku seseorang dalam memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh adanya dukungan dari keluarga, yang merupakan unit paling dekat dengan seseorang. Tetapi hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan pendapat tokoh diatas, dimana mayoritas (62,1%) responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik, malah tidak memanfaatkan Posbindu PTM.

Pengaruh Kebutuhan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden (60,7%) butuh terhadap pelayanan di Posbindu PTM. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel kebutuhan mempunyai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan kebutuhan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Selanjutnya dalam model analisis data multivariat, variabel kebutuhan masuk dalam model terbaik dengan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya kebutuhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Purdiyani yang menyimpulkan ada hubungan kebutuhan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Dalam rangka meningkatkan angka pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon, tenaga kesehatan yang bertugas mengelola Posbindu PTM harus berkunjung ke

rumah masyarakat yang berisiko PTM untuk memberikan penilaian kepada mereka, apakah mereka butuh terhadap pelayanan Posbindu PTM atau tidak.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pekerjaan merupakan variabel dalam faktor predisposisi yang memberikan pengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM, sedangkan pengetahuan dan kepercayaan kesehatan tidak memberikan pengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017.
2. Dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel dalam faktor pendukung yang memberikan pengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM, sedangkan dukungan keluarga tidak memberikan pengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017.
3. Faktor kebutuhan memberikan pengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis memberikan saran kepada beberapa pihak, yaitu:

1. Kepada Pengelola Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara, disarankan untuk mengoptimalkan upaya sosialisasi Posbindu PTM kepada masyarakat, membuka Posbindu PTM pada hari jumat, karena tidak bersamaan dengan jam kerja masyarakat, menyediakan fasilitas di Posbindu PTM secara lengkap, serta meningkatkan kepedulian dan keramahan tenaga kesehatan pada saat memberikan pelayanan kesehatan di Posbindu PTM.
2. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara, disarankan untuk melakukan supervisi dan monitoring terhadap pelayanan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Lhoksukon, dan melakukan advokasi kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Utara, agar memasukkan kegiatan pengadaan fasilitas di Posbindu PTM dalam Peraturan Bupati.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2015 *Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
- Kemenkes RI. *Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Direktorat PPTM; 2014.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2015-2019* [Internet]; 2015. Tersedia di <http://www.depkes.go.id/resources/download/>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Balitbangkes Depkes RI; 2007.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI; 2013.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara. *Rekapitulasi Laporan Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Dalam Kabupaten Aceh Utara*. Lhoksukon: Bidang Program dan Pelaporan Dinkes Kabupaten Aceh Utara; 2015.
- Puskesmas Lhoksukon. *Rekapitulasi Laporan Kunjungan Pasien Rawat Jalan*. Lhoksukon: SP2TP Puskesmas Lhoksukon; 2016.
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2009.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02 Tahun 2015 *Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015–2019*. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
- Puskesmas Lhoksukon. *Rekapitulasi Laporan PPTM Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara*. Lhoksukon: Program PPTM; 2016.
- Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Manajemen: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi (Mixed Methods), Penelitian Tindakan (Action Research), Penelitian Evaluasi*. Bandung: Alfabeta; 2013.
- Asra A, Prasetyo A. *Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Survei*. Edisi Perdana. Jakarta: Rajawali Press; 2015.
- Muhammad, I. *Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Sosial dan Kesehatan*. Edisi Keenam. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
- Purdiyani, F. *Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1* [Internet]; 2016. Tersedia di <http://id.portalgaruda.org/>
- Handayani, D.E. *Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Oleh Lanjut Usia di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor dan Faktor yang Berhubungan* [Internet]; 2012. Tersedia di <http://lontar.ui.ac.id/>
- Fauzia. *Analisis Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor* [Internet]; 2013. Tersedia di <http://lib.ui.ac.id/>
- Sartika, A. *Pengaruh Consumer Factor dan Provider Factor Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kecamatan Blangjerango Kabupaten Gayo Lues* [Internet]; 2012. Tersedia di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/34054>
- Hall MA, Dugan E, Zheng BY, Mishra AK. *Trust in Physicians and Medical Institutions: What is it, can it be Measured, and does it Matter*. [Internet]; 2001. Tersedia di <http://www.emeraldinsight.com/>