



Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Dalu Sepuluh Kecamatan Tanjung Morawa

Siti Zulkhairani¹, Fitriani Pramita Gurning²

^{1,2}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, UIN Sumatera Utara Medan

Email: sitizulkhairani@gmail.com

Abstract

Non-communicable diseases have become the main cause of death globally and nationally, due to the high number of PTM which continues to increase every year, so to control PTM risk factors in Indonesia, the government has established the PTM Posbindu program. However, the utilization of PTM Posbindu in the working area of Dalu Ten Health Center has not reached the 100% target. This study aims to determine the factors that influence the use of PTM Posbindu during the COVID-19 Pandemic in the Dalu Ten Health Center working area. This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study is people aged 15-59 years in the working area of Dalu Ten Health Center. The sample in this study amounted to 96 people. The sampling technique used stratified random sampling. Data analysis used univariate, bivariate, and multivariate analysis. The results showed that 80.2% of the 96 respondents used Posbindu PTM. Variables that influence the utilization of PTM Posbindu are supported from health workers ($p=0.001$), mileage variable ($p=0.001$), family support ($p=0.001$), knowledge ($p=0.005$), and support from health cadres ($p=0.005$). The variable that did not affect the utilization of PTM Posbindu was the health status variable ($p=0.305$). The results of the multivariate analysis of the most dominant variables were the support of health workers ($p = 0.001 < 0.05$ and the value of $\text{Exp}(\beta)$ or OR = 11.318). The conclusion of this study is that the most influential variable is the support of health workers with 11 times greater use of PTM Posbindu during the COVID-19 Pandemic. It is recommended for health workers be able to provide other innovations in Posbindu activities to attract public interest in visiting PTM Posbindu during the current COVID-19 Pandemic.

Keywords: Non-Communicable Diseases, Utilization, Posbindu, Pandemic

Abstrak

Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian secara global maupun nasional, disebabkan tingginya angka PTM yang terus meningkat setiap tahunnya, maka dalam upaya penanggulangan pengendalian faktor risiko PTM di Indonesia, pemerintah membentuk program Posbindu PTM. Namun pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Dalu Sepuluh belum mencapai target 100%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM pada

Penulis Korespondensi:

Siti Zulkhairani | sitizulkhairani@gmail.com

masa Pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Dalu Sepuluh. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah masyarakat yang usia 15-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas Dalu Sepuluh. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 96 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan dari 96 responden yang memanfaatkan Posbindu PTM sebanyak 80,2%. Variabel yang berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM adalah dukungan tenaga kesehatan ($p=0,001$), variabel jarak tempuh ($p=0,001$), dukungan keluarga ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,005$), dan dukungan kader kesehatan ($p=0,005$). Variabel yang tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM adalah variabel status kesehatan ($p=0,305$). Hasil analisis multivariat variabel yang paling dominan adalah dukungan tenaga kesehatan ($p =0,001 < 0,05$ dan nilai Exp (β) atau OR = 11,318). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah variabel yang paling berpengaruh yaitu dukungan tenaga kesehatan dengan 11 kali lebih besar memanfaatkan Posbindu PTM pada masa Pandemi COVID-19. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk dapat memberikan inovasi lain dalam kegiatan Posbindu untuk menarik minat masyarakat berkunjung ke Posbindu PTM di masa Pandemi COVID-19 saat ini.

Kata Kunci: Penyakit Tidak Menular, Pemanfaatan, Posbindu, Pandemi

PENDAHULUAN

Penyakit PTM sudah jadi pemicu utama kematian secara global saat ini. Informasi *World Health Organization* (WHO 2014) menyebutkan jika PTM ini dapat menggambarkan pemicu utama kematian di dunia, sebanyak 56 juta (63%) angka kematian yaitu terjadi di dunia dan 38 juta (43%) angka kesakitan diakibatkan oleh PTM meluas. Menurut perkiraan WHO kematian yang diakibatkan oleh PTM akan bertambah sekitar 15% secara global yaitu 44 juta kematian antara tahun 2010 hingga pada tahun yaitu 2030.

Di Indonesia sendiri total 71% kematian disebabkan oleh PTM dengan Prevalensi dilaporkan cenderung meningkat seperti hipertensi dengan angka yaitu 9,5%, penyakit DM 2,1%, stroke 12,1%, penyakit jantung koroner 1,5% beserta kanker yaitu sebesar 1,4%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 pada penderita hipertensi sebesar 34,11, tertinggi kedua adalah penyakit PPOK sebanyak 3,7% %, disusul diabetes melitus sebesar ,1% dari total penduduk 722.329 jiwa (Riskesdes 2018).

Prevalensi PTM di Sumatera Utara pada penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi) yaitu sebesar 63,96%. Persentase penderita diabetes melitus sebanyak 249.519 penderita (Kesehatan 2020). Berdasarkan daftar sepuluh penyakit terbanyak di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019, PTM terbanyak masuk daftar, yaitu hipertensi sebanyak 40.671 (25,77%), gastritis 23.154 kasus, diabetes mellitus 10.446 kasus, dan rheumatoid arthritis dengan 10.027 kasus (Dinkes Deli Serdang 2019).

Tingginya angka PTM di Indonesia merupakan suatu permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat (Kemenkes RI 2019), sehingga butuh dilakukan penyelenggaraan penanggulangan sesuai dengan Permenkes No. 71 Tahun 2015 yaitu penanggulangan pengendalian faktor risiko PTM yang dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh jajaran pemerintah maupun masyarakat mencakup berbagai usaha promotif dan preventif (Kemenkes RI 2015). Pengendalian PTM sesuai Permenkes No. 39 Tahun 2016 tentang Pedoman (PIS-PK) yaitu antara lain dengan melalui program Posbindu PTM (Kemenkes RI 2016).

Kegiatan Posbindu PTM di saat Pandemic COVID-19 Kementerian Kesehatan RI telah menerbitkan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM Terintegrasi terbitan Januari 2021 yang membahas salah satunya yaitu pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM selama masa Pandemi agar dapat berjalan dengan efisien, serta dapat pencegahan dan pengendalian PTM agar lebih optimal (Direktoral Jenderal Kemenkes RI 2016). Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan diketahui bahwa penerapan protokol kesehatan dalam kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh masih sepenuhnya belum dibilang maksimal dimana masih ditemukannya masyarakat yang berkunjung tidak memakai masker, tidak tersedianya tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir. Keadaan tersebut ternyata tidak sesuai dengan yang terdapat di Juknis Posbindu pada masa Pandemi.

Kegiatan Posbindu PTM adalah salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan masyarakat dalam menjaga dan memelihara kesehatan. Namun dengan ada Pandemic *Corono Virus Disease* yang melanda dunia pada saat akhir tahun 2019, yang memberikan dampak sangat besar terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat yang dalam memeriksa kesehatan belum sepenuhnya tercapai maksimal (Handayani, Muhani, and Handayani 2021). Diketahui bahwa kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh pada masa Pandemi masih rendah dan kurang aktif, salah satunya disebabkan karena terdapat beberapa masyarakat yang belum optimal dalam mengunjungi Posbindu.

Didapatkan data mengenai jumlah kunjungan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh oleh masyarakat di masa belum Pandemi COVID-19 tahun 2018 dan 2019 serta jumlah kunjungan selama masa Pandemi COVID-19 yaitu tahun 2020 dan 2021 yang mengalami penurunan setiap bulannya sehingga capaian sasaran program tidak tercapai yang mengakibatkan cakupan Posbindu masih rendah. Kegiatan Posbindu PTM pada bulan Maret hingga Desember 2020 ditiadakan sementara akibat adanya penyebaran corona virus yang ditetapkan oleh pemerintah dengan status Pandemi COVID-19, hal ini yang mengharuskan setiap kegiatan yang menimbulkan kerumunan untuk dihentikan sementara agar mencegah penularan virus.

Pada tahun 2021 untuk kegiatan Posbindu PTM sudah dapat dilakukan kembali, data jumlah kunjungan Posbindu PTM Puskesmas Dalu Sepuluh tahun 2021 sebanyak 44.759 (70,5%) dari target 63.433 orang, yang mengalami penurunan pada bulan Juli 2021 yaitu Juli 6.111, Agustus 6.003, September 4.118, Oktober 3.010, November 2.115 dan Desember 2021 adalah 1.018 kunjungan (Puskesmas Dalu Sepuluh). Data tersebut menunjukkan bahwa target sasaran kunjungan di Posbindu mengalami penurunan dimulai dari pertengahan bulan yaitu di Bulan Juli hingga akhir tahun yaitu dibulan Desember, salah satu penyebabnya adalah masa Pandemi masyarakat enggan untuk memeriksakan kesehatannya. Meskipun keberadaan Posbindu PTM sudah ada di setiap desa, namun belum semua kelompok sasaran usia 15-59 tahun melakukan pemeriksaan kesehatan melalui Posbindu PTM, hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan berupa Posbindu belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut diketahui bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan berupa Posbindu PTM mengalami penurunan jumlah kunjungan selama masa Pandemi oleh masyarakat. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu PTM pada Masa Pandemi COVID-19 Wilayah kerja Puskesmas Dalu Sepuluh Kecamatan Tanjung Morawa”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif bersifat survei analitik dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dalu Sepuluh Kecamatan Tanjung Morawa, dengan waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat di wilayah Puskesmas Dalu Sepuluh yang berumur 15 sampai 59 tahun dengan jumlah 63.343 orang. Sampel penelitian yaitu berjumlah 96 orang yang ditentukan dengan menggunakan rumus Lemesshow (1997). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Stratified Random Sampling*, teknik ini merupakan proses pengambilan ilustrasi lewat proses pembagian populasi dalam strata (Ulya, Sukestiyarno, and Hendikawati 2018). Dengan pengumpulan data memakai sumber data primer dan data sekunder dari berbagai sumber. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian terdahulu. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh. Serta variabel bebas meliputi status kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, jarak tempuh, dukungan keluarga, pengetahuan dan dukungan kader kesehatan. Analisis data pada penelitian menggunakan analisis univariat, bivariat (*Chi Square*) dan multivariat (*Regresi Logistic*).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
15-26	1	1,0
27-37	26	27,1
38-48	42	43,8
49-59	27	28,1
Jumlah	96	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	9	9,4
Perempuan	87	90,6
Jumlah	96	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	4,2
SD	23	24,0
SMP	29	30,2
SMA/SMK	35	36,5
Perguruan Tinggi	5	5,2
Jumlah	96	100
Pekerjaan		
Bekerja	40	41,7
Tidak Bekerja	56	58,3
Jumlah	96	100

Berdasarkan distribusi frekuensi responden pada tabel 1 tersebut, berdasarkan umur responden terbanyak pada penelitian ini yaitu usia 38-48 tahun ialah sebanyak 42 responden (43,8%). Pada responden dengan jenis kelamin Perempuan paling banyak yaitu sejumlah 87 responden (90,6%). Pada jenis pendidikan terakhir yaitu paling banyak responden yang berstatus tamatan SMA/SMK dengan jumlah 35 responden (36,5%). Dan pada responden yang berstatus tidak bekerja paling banyak dengan jumlah 56 responden (58,3%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Status Kesehatan, Jenis Penyakit Diderita, Dukungan Tenaga Kesehatan, Jarak Tempuh, Dukungan Keluarga, Pengetahuan, dan Dukungan Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Dalu Sepuluh

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Status Kesehatan		
Bukan Penderita PTM	53	55,20
Penderita PTM	43	44,80
Jenis Penyakit di Derita		
Hipertensi	24	25,0
Asam Urat	8	8,3
Diabetes Militus	10	10,4
Asma	1	1,4
Tidak Ada	53	55,2
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Mendukung	14	14,60
Mendukung	82	85,40
Jarak Tempuh		
Jauh	19	19,8
Dekat	77	80,2
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	25	26,0
Mendukung	71	74,0
Pengetahuan		
Kurang Baik	17	17,7
Baik	79	82,3
Dukungan Kader Kesehatan		
Tidak Mendukung	21	21,9
Mendukung	75	78,1
Pemanfaatan Posbindu PTM		
Tidak Mendukung	19	19,8
Mendukung	77	80,2

Jumlah	96	100
---------------	-----------	------------

Berdasarkan pada tabel 2 diatas bahwa distribusi frekuensi pada variabel status kesehatan responden bukan penderita PTM terbanyak yaitu sejumlah 53 responden (55,20%). Pada jenis penyakit yang di derita terbanyak penderita penyakit Hipertensi dengan jumlah 24 responden (25,0%). Pada variabel dukungan tenaga kesehatan dengan responden yang terbanyak mendapat dukungan yaitu berjumlah 82 responden (85,40%). Variabel jarak tempuh yang terbanyak menyatakan jarak dekat dari Posbindu sebanyak 77 responden (80,2%). Untuk dukungan keluarga terbanyak yang mendapat dukungan yaitu sebanyak 71 responden (71%). Pada variabel pengetahuan didapat bahwa responden dengan pengetahuan baik terbanyak yaitu 79 responden (82,3%). Serta variabel dukungan kader kesehatan yang paling banyak yaitu mendapat dukungan kader sebanyak 75 responden (78%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan mengetahui adanya suatu hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Maka adapun uji yang digunakan atau dipakai pada bivariat yaitu *chi square* dengan kepercayaan 95% alpha 0,05. Apabila *p* nya <0,05 maka itu dinyatakan ada hubungan antara kedua variabel. Dan jika *p* nya lebih besar atau >0,05 maka itu tidak ada hubungan antara dua variabel.

Tabel 3. Hubungan Status Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh

Status Kesehatan	Pemanfaatan Posbindu PTM				Jumlah		P value
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Bukan Penderita PTM	8	15,1	45	84,9	53	100	0,305
Penderita PTM	11	25,6	32	74,4	43	100	
Total	19	19,8	77	80,2	96	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki status kesehatan berupa penderita PTM yang memanfaatkan Posbindu PTM sebanyak 32 responden (74,4%), responden yang menderita PTM tetapi tidak memanfaatkan Posbindu sebanyak 11 responden (25,6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,305 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemanfaatan Posbindu PTM				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Mendukung	11	71,4	4	28,6	14	10	0,001
Mendukung	9	11,0	73	89,0	82	100	
Total	19	19,8	77	80,2	96	100	

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan Nakes dan memanfaatkan Posbindu PTM sebanyak 73 responden (89,0%), responden yang tidak mendapat dukungan Nakes tetapi tetap memanfaatkan Posbindu PTM yaitu sebanyak 4 responden (28,6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,001 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Tabel 5. Hubungan Jarak Tempuh Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh

Jarak Tempuh	Pemanfaatan Posbindu PTM				Jumlah		<i>P value</i>
	Tidak Manfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Jauh	11	57,9	8	42,1	19	100	0,001
Dekat	8	10,8	69	89,6	77	100	
Total	19	19,8	77	80,2	96	100	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden yang memiliki jarak tempuh dekat dengan posbindu dan memanfaatkan Posbindu PTM yaitu sebanyak 69 responden (89,6%), responden yang menyatakan memiliki jarak tempuh dekat dan tidak memanfaatkan Posbindu PTM sebanyak 8 responden (10,8%). Serta hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,001, hal ini menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara jarak tempuh dengan pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Posbindu PTM				Jumlah		<i>P value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Mendukung	12	48,0	13	52,0	25	100	0,001
Mendukung	7	9,9	64	90,1	71	100	
Total	19	19,8	77	80,2	96	100	

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga dan memanfaatkan Posbindu PTM yaitu dengan jumlah 64 responden (90,1%), responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tetap memanfaatkan Posbindu sebanyak 13 responden (52,0%). Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,001 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh

Pengetahuan	Pemanfaatan Posbindu PTM				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang Baik	8	47,1	9	52,9	17	100	0,005
Baik	11	13,9	68	86,1	79	100	
Total	19	19,8	77	80,2	96	100	

Berdasarkan tabel 7 di atas menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan memanfaatkan Posbindu PTM yaitu sebanyak 68 responden (86,1%), serta responden yang mempunyai pengetahuan baik tetapi tidak memanfaatkan Posbindu sebanyak 11 responden (13,9%). Hasil dari uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,005, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Kader Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh

Dukungan Kader Kesehatan	Pemanfaatan Posbindu PTM				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Mendukung	9	42,9	11	57,1	21	100	0,005
Mendukung	10	13,3	65	86,7	75	100	
Total	19	19,8	77	80,2	96	100	

Berdasarkan tabel 8 tersebut menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan dari kader kesehatan dan memanfaatkan Posbindu PTM yaitu sebanyak 65 responden (86,7%), responden yang mendapat dukungan kader tetapi tidak memanfaatkan Posbindu PTM yaitu sejumlah 10 responden (13,3%). Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* maka diperoleh nilai *p value* = 0,005, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan kader kesehatan terhadap Posbindu PTM di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yaitu dengan tujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel indenpenden terhadap dependen.

Tabel 9. Hasil Uji Multivariat Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Dalu Sepuluh

	Variabel	B	P- Valued	OR	95%
Step ke 3	Dukungan Tenaga Kesehatan	2,426	0,002	11,318	2,505-51,141
	Jarak Tempuh	1,512	0,035	4,535	1,111-18,511
	Dukungan Keluarga	1,450	0,037	4,262	1,093-16,624

Berdasarkan uji *regresi logistik* pada step akhir atau step 3 yaitu menunjukkan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM yaitu dukungan tenaga kesehatan (OR 11,318), jarak tempuh (OR 4,535) dan dukungan keluarga (OR 4,262). Maka *Odds Ratio* terbesar adalah dukungan tenaga kesehatan sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *independen* yang memiliki pengaruh paling besar adalah dukungan tenaga kesehatan dengan nilai OR 11,318 artinya variabel dukungan tenaga kesehatan memiliki 11 kali berpengaruh dibandingkan dengan variabel lain terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Dalu Sepuluh.

PEMBAHASAN

Hubungan Status Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 96 responden yang status kesehatannya bukan penderita PTM ialah sebanyak 53 responden (55,2%) dan jumlah 43 orang (44,8%) yang status kesehatannya penderita PTM. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,305 (>0,05) yg artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara status kesehatan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Dalu Sepuluh kecamatan Tanjung Morawa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maharani, Sibagariang, and Ginting 2018) di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat dimana hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,110 >(0,05), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Oleh maka itu dapat dipastikan bahwa seseorang yang memiliki riwayat penyakit lebih memilih melakukan pemeriksaan kesehatan di tempat lain dibandingkan mengikuti kegiatan Posbindu di desa masing-masing. Menurut (Febriani, Perdana, and Sari 2021) Adanya persepsi dan perilaku seseorang memeriksakan kondisi kesehatan diartikan sebagai keyakinan dan kepercayaan bersifat penyembuhan. Dimana kondisi sakit dan penyakit dibentuk atas dasar nilai budaya setempat serta menimbulkan perilaku pemanfaatan fasilitas kesehatan yang dipengaruhi oleh struktur sosial (Hermawan, 2017).

Menurut WHO status kesehatan seseorang merupakan faktor perilaku, keturunan dan perilaku sehat yang akan menunjang meningkatnya derajat kesehatan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya penyakit berbasis perilaku dan gaya hidup. Menurut analisis peneliti bahwa responden yang memiliki status kesehatan berupa penderita PTM tetapi tidak memanfaatkan Posbindu PTM disebabkan karena responden tersebut lebih memilih memeriksakan kondisi kesehatannya di fasilitas kesehatan lain, misal seperti di Puskesmas atau di Klinik. Dan faktor lainnya dapat disebabkan karena responden tersebut memiliki kesibukan bekerja sehingga menyebabkan ia tidak memanfaatkan Posbindu PTM.

Masyarakat yang cenderung tidak memanfaatkan Posbindu PTM karena merasa dirinya sehat. Padahal, Posbindu tidak hanya difokuskan kepada mereka yang sedang menderita PTM dalam mengontrol kesehatannya dan mencegah komplikasi tapi juga untuk mereka yang sehat untuk *screening* ataupun deteksi dini penyakit tidak menular. Menjaga kesehatan terutama pada saat sekarang di masa Pandemi COVID-19 yang mengharuskan kita untuk lebih menjaga kesehatan agar terhindar dari terserangnya penyakit, salah cara yaitu dengan rutin berkunjung cek kesehatan secara berkala di Posbindu PTM pada masa Pandemi COVID-19.

Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 96 orang yang mendapat dukungan Nakes terhadap pemanfaatan Posbindu PTM yaitu sejumlah 82 responden (85,4%) dan 14 responden (14,6%) yang tidak mendapat dukungan Nakes. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM pada masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Dalu Sepuluh. Hasil OR menunjukkan nilai OR 11,318. Artinya responden mendapat dukungan dari Nakes cenderung 11 kali berpengaruh dalam Posbindu PTM. Nilai B= Logaritma Natural 11,318 = 2,426.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh (Nasruddin 2017) dimana hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,000 (<0,05), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan Nakes dengan pemanfaatan Posbindu. Hal ini membuktikan jika Nakes memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Dalu Sepuluh sudah berperan aktif dalam memberi info terkait penyuluhan tentang Posbindu PTM terutama pada masa Pandemi COVID-19 walaupun ada kendala yang dihadapi oleh Nakes dalam sosialisasi di masa Pandemi karena terbatasnya untuk mengadakan perkumpulan masyarakat demi menjaga terpaparnya penyebaran virus (Handayani, Muhani, and Handayani 2021). Pada masa Pandemi COVID-19 terdapat beberapa kegiatan bagian dari program Posbindu yang ditiadakan sementara waktu oleh tenaga kesehatan yaitu diantaranya, kegiatan senam sehat, serta perkumpulan membuat suatu karya atau kerajinan yang sebelumnya kegiatan itu dilakukan.

Menurut analisis peneliti responden yang mendapat dukungan Nakes tapi tidak memanfaatkan Posbindu dikarenakan kesadaran dan faktor rasa kemauan masyarakat terhadap manfaat dari Posbindu PTM bagi kesehatan, serta faktor lainnya seperti kesibukan atau kegiatan lain berupa pekerjaan yang menyebabkan masyarakat tersebut tidak memiliki waktu untuk datang ikut kegiatan Posbindu PTM walaupun sudah mendapat motivasi dan dukungan dari tenaga kesehatan. Ditambah dengan terbatasnya mobilitas masyarakat yang takut untuk keluar rumah berhadapan dengan kerumunan orang selama masa Pandemi COVID-19 melanda.

Pengaruh Jarak Tempuh Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan jika dari jumlah 96 orang responden ada 19 orang (19,8%) menyatakan kalau jarak dari rumah ke Posbindu itu cukup jauh serta sebanyak 77 orang (80,2%) menyatakan bahwa jarak dari Posbindu dekat. Setelah dilakukan uji maka didapat hasil bahwa nilai *p value* = 0,001 (<0,05) ini artinya ada hubungan dibidang signifikan jarak tempuh terhadap pemanfaatan Posbindu

PTM. Hasil OR variabel jarak tempuh menunjukkan nilai OR 4,535. Berarti jarak tempuh dekat yaitu 4 kalinya lipat mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu. Dan nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 4,535 = 1,512$.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rusmiati, Hidayat, W., & Silitongga 2021) pada penelitian di pusat kesehatan Simang Tiaga menunjukkan hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,003 < (0,05)$, maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jarak tempuh dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Hal ini menunjukkan jika jarak yang merupakan ukuran jauh dekatnya dari rumah atau tempat tinggal ke Posbindu. Jarak ini bisa dikatakan sebagai alat transportasi dan waktu tempuh yang memiliki dampak signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Menurut Sayati (2018) bahwa jarak rumah yang dekat seharusnya lebih membuat masyarakat untuk teratur datang berkunjung ke Yakes yaitu Posbindu. Namun dalam penelitian didapatkan hasil jika ada responden memiliki jarak rumah dekat atau terjangkau namun tidak memanfaatkan Posbindu, hal ini peneliti asumsikan bahwa tidak hadirnya masyarakat dalam kegiatan Posbindu selama Pandemi karena tidak dapat pergi sendiri jika tidak ada tetangga atau teman, sibuk dalam bekerja dan bisa disebabkan kurangnya kesadaran serta kemauan responden dalam pemeliharaan kesehatan.

Kehadiran untuk datang ke Posbindu PTM walaupun mempunyai jarak rumah jauh maupun dekat bisa disebabkan kemauan dari responden tersebut untuk mengikuti kegiatan Posbindu. Menurut analisis peneliti minat masyarakat yang terkendala saat berkunjung ke Posbindu pada masa Pandemi COVID-19 ini dikarenakan sebagian masyarakat merasa takut akan penyebaran virus apabila mengikuti kegiatan yang dilakukan secara berkumpul-kumpul. Kekhawatiran tersebut membuat masyarakat walaupun memiliki jarak dekat untuk mengurungkan niatnya datang ke Posbindu. Adanya Pandemi COVID-19 menyebabkan jumlah kunjungan Posbindu mengalami penurunan.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan jika dari 96 orang bahwa jumlah 25 responden (26,0%) menyatakan jika keluarga tidak mendukung dalam pemanfaatan Posbindu PTM dan 71 responden (74,0%) menyatakan keluarga itu mendukung. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,001 (<0,05)$ artinya ada terdapat hubungan antara dukungan keluarga. Nilai dari OR =4,262. Artinya responden yang mendapat dukungan dari keluarga cenderung 4 kali lipat berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM dengan nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 4,262 = 1,450$.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Afiana 2019) yang diperoleh hasil uji statistik nilai $p \text{ value} = 0,008 < (0,05)$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Dukungan dari keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi seseorang apabila selalu menyempatkan diri untuk mendampingi atau mengantar ke Posbindu, mengingatkan jika lupa jadwal Posbindu PTM dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama (Stanley & Beare, 2007).

Hasil penelitian terdapat responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga dan tidak memanfaatkan Posbindu PTM, hal ini diasumsikan peneliti dapat disebabkan karena di masa Pandemi COVID-19 ini anggota keluarga lebih menyarankan semua anggotanya keluarga untuk mengecek kesehatan di Klinik terdekat saja agar tidak berkerumun menghindari tertularnya virus. Sebagian keluarga ada yang lebih selektif terhadap keluarganya dalam hal berpergian, seperti pergi ke Posbindu pada tempat yang

ramai. Hal inilah jika disandingkan dengan masa sebelumnya ada Pandemi, keluarga mendorong anggotanya dengan terus mengingatkan untuk berkunjung ke Posbindu.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari jumlah total 96 orang sebanyak 17 responden (17,7%) mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu tidak baik terhadap manfaat Posbindu PTM dan sejumlah 79 responden (82,3%) memiliki pengetahuan yang baik. Dan sudah di dilakukan uji menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,005 (<0,05) yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan manfaat Posbindu. Hasil dari uji OR menunjukkan nilai 1,383. Artinya pengetahuan yang baik 1 kalinya memiliki pengaruh. Nilai B Logitrama Natural dari 1,383 = 1,060.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian dilakukan oleh (Ginting 2019) menunjukkan hasil pada uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,011 (<0,05), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam hal kesehatan berupa pola hidupnya terutama dalam memotivasi untuk berperan dalam pembangunan kesehatan. Perilaku tersebut yang didasari pengetahuan akan lebih terarah dari perilaku yang tidak didasari tanpa pengetahuan, maka dengan pengetahuan yang baik dan bagus seseorang menjadi tertarik untuk mengikuti kegiatan (Mimik, 2013 dalam Novianti, 2018).

Menurut dari analisis peneliti bahwa pengetahuan yang baik dalam pemeliharaan kesehatan terutama di masa Pandemi COVID-19 saat ini yang mengharuskan seseorang lebih lagi dalam menambah pengetahuan, yaitu terkait dengan masalah kesehatan dan menjaga kesehatan agar terhindar dari paparan virus yaitu *virus corona*. Serta masyarakat yang memiliki pengetahuan baik, saat berkunjung ke Posbindu, tetap mematuhi protokol kesehatan dengan taat menggunakan masker dan menjaga jarak.

Responden dengan pengetahuan baik lebih cenderung memilih pemeliharaan kesehatan di fasilitas kesehatan lain seperti di Klinik ataupun dokter pribadi. Serta pada Pandemi sekarang ini masyarakat yang paham akan adanya dan bahaya penyebaran virus corona sehingga masyarakat lebih selektif dalam memilih pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan atau kontrol kesehatan ditempat lainnya, guna menghindari penyebaran virus. Dan responden yang pengetahuan kurang baik tapi memanfaatkan Posbindu karena adanya kesadaran untuk itu memeriksakan kesehatan dan mendapat pengalaman yang baik sehingga mendorong minat atau motivasi responden untuk memanfaatkan Posbindu.

Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

Berdasarkan hasilnya dari penelitian menunjukkan bahwa dari total 96 responden sejumlah 21 responden (21,9%) menyatakan kader tidak mendukungnya dalam memanfaatkan Posbindu dan 75 orang (78,1%) menyatakan kader mendukung dalam Posbindu PTM. Setelah uji statistik dilakukan diperoleh nilai *p value* = 0,005 (<0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan dukungan kader terhadap pemanfaatan Posbindu. Hasil OR yaitu 2,247. Hal ini membuktikan responden yang mendapat dukungan kader lebih 2 kali mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu. Nilai B Logaritma Natural 2,247 = 1,090.

Hasil penelitian ini jalan penelitian dilakukan oleh peneliti (Nasruddin 2017) dimana hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000 (<0,05). Menurut WHO (1993) bahwa kader masyarakat merupakan salah satu unsur yang memiliki peranan penting dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. Serta maka dapat dikatakan jika peran dari kader sebagai motivator atau penyuluh kesehatan yang membantu para petugas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang perlunya hidup sehat dan motivasi

melakukan tindakan pencegahan dengan menggunakan sarana kesehatan yang ada (Sarwono, 2004).

Menurut dari analisis peneliti bahwa kader maupun tenaga kesehatan dalam mensosialisasikan telah maksimal menyebarkan info terkait Posbindu dengan menyeluruh kepada masyarakat. Namun terdapat kendala dalam yaitu karena pada masa Pandemi COVID-19 saatnya ini, kebijakan dari pemerintah untuk tidak mengadakan perkumpulan atau adanya *social distancing* yang dapat menyebabkan penyebaran virus, sehingga informasi terkait pelaksanaan Posbindu belum sepenuhnya tersampaikan kepada masyarakat.

Peran kader berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM, adanya dukungan dari kader mendesak munculnya sikap pemanfaatan Posbindu sehingga membuat masyarakat merasa aman serta ingin kembali datang ke layanan kegiatan Posbindu kembali.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa variabel status kesehatan tidak memiliki hubungan atau pengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Dan untuk variabel dukungan tenaga kesehatan, jarak tempuh, dukungan keluarga, pengetahuan, serta dukungan kader memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Dalu Sepuluh. Dengan variabel yang sangat berpengaruh yaitu dukungan Nakes. Adanya Pandemi menyebabkan dampak yang membuat masyarakat kurang dalam memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan sehingga jumlah kunjungan pada salah satu pelayanan kesehatan yaitu Posbindu PTM mengalami penurunan jumlah kunjungan setiap bulannya. Saran untuk tenaga kesehatan agar dapat memberikan inovasi lain dalam kegiatan Posbindu untuk menarik minat masyarakat berkunjung ke Posbindu PTM di masa Pandemi COVID-19 saat ini agar meningkatkan jumlah kunjungan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiana, Aini Tahta. 2019. Skripsi “Faktor Predisposing, Enabling, Dan Reinforcing Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Posbindu PTM Di Desa Tugurejo Slahung Ponorogo.” Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/560/>.
- Dinkes Deli Serdang. 2019. 53 Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang *Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019*.
- Direktoral Jenderal Kemenkes RI. 2016. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lansia Dan Posbindu PTM Terintegrasi*. https://drive.google.com/file/d/1o6NVOXPOLUQeS_oYz9LLAgHTWwhhs1Ea/view.
- Febriani, Christin Angelina, Agung Aji Perdana, and Tati Diana Sari. 2021. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular.” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 3(1): 165–78.
- Ginting, Sri Natalia. 2019. “Faktor Yang Mempengaruhi Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan KECAMATAN MEDAN PETISAH TAHUN 2018.” *Institusi Kesehatan Helvetia*

Medan. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2931/> .

- Handayani, Opsi Okta, Nova Muhani, and Dina Dwi Handayani. 2021. “Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular Pada Masa Pandemi Covid-19.” *Journal of Qualitative Health Research & Case Studies Reports* 1(1): 41–53.
- Kemendes RI. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/172102/permenkes-no-71-tahun-2015> .
- . 2016. *I Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*.
- Kemendes RI, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2019. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*.
- Kesehatan, Profil Prov. Sumut. 2020. *Lakip 2020 Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Provinsi Sumatera Utara*. <file:///C:/Users/User/Downloads/1-079022-2tahunan-169.pdf>.
- Maharani, Eva Ellya Sibagariang, and Rapael Ginting. 2018. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Tahun 2018.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*: 1–13. <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2><https://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019><https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014><http://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041><http://arxiv.org/abs/1502.020>.
- Nasruddin, Nurizka Rayhana. 2017. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar Tahun 2017.” UIN Alauddin Makassar. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/6515/> .
- Riskesdes. 2018. 53 Kementrian Kesehatan RI *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Rusmiati, Hidayat, W., & Silitonga, E. 2021. “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 Universitas Ubudiyah Indonesia* e-ISSN : 2615-109X 7(2): 1512–25. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1724> .
- Ulya, Siti Faiqotul;, YL; Sukestiyarno, and Putriaji Hendikawati. 2018. “Analisis Prediksi Quick Count Dengan Metode Stratified Random Sampling Dan Estimasi Confidence Interval Menggunakan Metode Maksimum Likelihood.” *Unnes Journal of Mathematics* 7(1): 108–19.
- WHO. 2014. Essentials of Community Medicine: A Practical Approach *GLOBAL STATUS REPORT on Noncommunicable Diseases 2014*. 978 92 4 156485 4.