

Determinan Pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Uwie Wilayah Kerja Puskesmas Muara Uya Kabupaten Tabalong

Determinant The Utilization Of Posbindu PTM In Uwie Village Working Area Of Muara Uya Public Health Center, Tabalong District

¹Septi Anggraeni*, ²Erfina Fauziah

^{1,2} Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin

Email: septianggraeni077@gmail.com

Abstrak

Salah satu upaya deteksi dini kasus-kasus penyakit tidak menular yaitu melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Pemeriksaan kesehatan berkala dan konsultasi kesehatan merupakan kunci keberhasilan dari upaya pemeliharaan kesehatan secara berkala, sehingga keadaan penyakit dapat diketahui lebih dini dan jika ada faktor yang berisiko dapat segera dicegah. Namun tingkat pemanfaatan posbindu PTM masih rendah. Persentasi pemanfaatan posbindu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Muara Uya terendah yaitu di Desa Uwie (Posbindu Srikandi) sebesar 7%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu PTM dengan rancangan *cross sectional study* dengan pendekatan kuantitatif dan sampel sebesar 94 responden. Secara deskriptif diperoleh hasil pengetahuan responden 65% dalam kategori kurang, sikap terhadap posbindu PTM 53% negatif, persepsi tentang dukungan keluarga 56% kurang mendukung, persepsi tentang dukungan tenaga kesehatan 53% mendukung serta akses ke posbindu PTM 78% responden menyatakan mudah dijangkau dan hanya sebesar 31% responden yang memanfaatkan layanan Posbindu PTM. Untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel tersebut dilakukan uji statistik *multiple logistic regression* yang menunjukkan hasil bahwa pengetahuan, sikap dan persepsi dukungan keluarga berpengaruh sebesar 58% terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

Kata Kunci: Posbindu, penyakit tidak menular, pemanfaatan

Abstract

One of the efforts to detect cases of non-communicable diseases early is through the Integrated Non-Communicable Diseases Development Post (Posbindu PTM). Periodic medical examinations and health consultations are the key to the success of regular health care efforts, so that the condition of the disease can be detected early and if there are risk factors that can be prevented immediately. However, the utilization rate of posbindu PTM is still low. The lowest percentage of posbindu utilization in the working area of muara uya public health center was in the Uwie Village (Posbindu Srikandi) at 7%. This research was conducted to determine the factors that influence the use of Posbindu PTM with a cross sectional study design with a quantitative approach and a sample of 94 respondents. Descriptively, the results of 65% of respondents' knowledge were in the poor category, 53% negative attitudes towards posbindu PTM, perceptions about family support 56% less supportive, perceptions of support for health workers 53% support and access to Posbindu PTM 78% of respondents said it was easy to reach and only as much as 31% of respondents who use Posbindu PTM services. To determine the effect of these variables, multiple logistic regression statistical tests were carried out which showed the results that knowledge, attitudes and perceptions of family support had an effect of 58% on the utilization of posbindu PTM.

Keywords: Posbindu, Non-Communicable Diseases, Utilization

PENDAHULUAN

Masyarakat Indonesia mengalami 3 masalah kesehatan utama (*triple burden of diseases*), yaitu pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Prevalensi beberapa PTM utama meningkat, sementara itu penyakit menular angka kejadiannya masih tinggi dan belum bisa diatasi tuntas, lebih diperparah lagi dengan munculnya penyakit baru dan disertai munculnya kembali penyakit lama yang telah lama hilang (1). Perubahan pola struktur masyarakat, khususnya masyarakat agraris ke masyarakat industri banyak memberi andil pada perubahan pola fertilitas, gaya hidup, sosial ekonomi yang pada gilirannya dapat memacu meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) (2), (3). Munculnya masalah kesehatan tidak hanya disebabkan oleh kelalaian individu, namun dapat pula disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat sebagai akibat dari kurangnya informasi yang benar mengenai suatu penyakit (4).

Penyakit tidak menular merupakan pembunuh terbesar di dunia dengan 35 juta kematian setiap tahunnya dari sekitar 60 persen seluruh kematian terutama serangan jantung, stroke, diabetes melitus, kanker, penyakit paru-paru menahun dan kejadian cedera akibat kecelakaan. Penyakit stroke di Indonesia, merupakan penyebab kematian nomor satu sebesar 15,4% setelah penyakit tuberkulosis. Data dari riset kesehatan dasar menunjukkan peningkatan prevalensi beberapa PTM pada tahun 2013 dan tahun 2018 seperti penyakit stroke sebesar 0,83 per mil menjadi 12,1 per mil, diabetes melitus dari 1,1 persen menjadi 2,1 persen, penyakit asma 3,5 persen menjadi 4,5 persen dan kecelakaan lalu lintas darat 25,9 persen menjadi 47,7 persen (5).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, gambaran lima terbesar penyakit tidak menular di Puskesmas se Kabupaten/Kota adalah Hipertensi sebesar 47,42%, Diabetes Melitus sebesar 20%, Myalgia 20%, Penyakit Jantung Koroner (PJK) sebesar 2,8%, dan Asma sebesar 2,5% (6).

Puskesmas Muara Uya Kecamatan Muara Uya merupakan salah satu UPT Puskesmas yang prevalensi penyakit tidak

menular tertinggi dibandingkan UPT Puskesmas yang ada di Kabupaten Tabalong dan dalam 3 tahun terakhir persentasi masalah penyakit tidak menular fluktuatif, pada tahun 2015 cakupan persentasi penyakit tidak menular sebesar 24,3%, tahun 2016 sebesar 19,7% dan tahun 2017 sebesar 25,6% capaian tersebut masih jauh dari target 70% yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan untuk tiap Kabupaten/Kota (7).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia telah mengembangkan berbagai inovasi strategi guna meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien dan terpadu. Puskesmas sebagai unit pelayanan terdepan sangat berperan terhadap upaya pembangunan kesehatan serta mempunyai kewenangan yang besar dalam menciptakan inovasi model pelayanan pengendalian PTM di tingkat dasar (5).

Salah satu upaya deteksi dini kasus-kasus penyakit tidak menular yaitu melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Posbindu merupakan program Puskesmas dengan sasarannya adalah masyarakat mulai ≥ 15 tahun ke atas, kegiatan di posbindu meliputi pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari hari, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan laboratorium sederhana (kadar gula darah, asam urat, kolesterol), pemeriksaan status mental dan emosional, pengobatan sederhana dan upaya rujukan bila diperlukan serta kegiatan sosial lainnya dari sektor lainnya yang dilaksanakan kegiatannya satu kali setiap bulannya. Pemeriksaan kesehatan berkala dan konsultasi kesehatan merupakan kunci keberhasilan dari upaya pemeliharaan kesehatan secara berkala, sehingga keadaan penyakit dapat diketahui lebih dini dan jika ada faktor yang berisiko dapat segera dicegah (8).

Berdasarkan survei awal diketahui bahwa jumlah posbindu yang ada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Muara Uya berjumlah 1(satu) buah disetiap desa dengan jumlah kader antara 3- 4 orang, dimana persentasi sasaran yang aktif mengikuti posbindu masih rendah. Persentasi pemanfaatan posbindu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Muara Uya

yang tertinggi yaitu di Desa Binjai (Posbindu Kamboja) sebesar 37% dan terendah yaitu di Desa Uwie (Posbindu Srikandi) sebesar 7%. Kunjungan posbindu PTM masih di dominasi oleh kelompok umur lansia (7).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan manifestasi dari salah satu bentuk perilaku dibidang kesehatan dalam upaya mencegah dan menanggulangi adanya penyakit atau gangguan yang dapat membahayakan kesehatan. Adapun perilaku seseorang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, karakteristik individu), faktor pemungkin (ketersediaan sarana kesehatan, jarak tempuh, hukum pemerintah, keterampilan terkait kesehatan), dan faktor penguat (keluarga, teman sebaya, guru, tokoh masyarakat) (9).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Desa Uwie Wilayah Kerja Puskesmas Muara Uya Kabupaten Tabalong.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sasaran posbindu berusia ≥ 15 tahun di Desa Uwie Wilayah Kerja UPT Puskesmas Muara Uya Kabupaten Tabalong, dengan sampel sebesar 94 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis pengolahan data meliputi analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat dengan uji statistik *multiple logistic regression*.

HASIL

Hasil penelitian tentang determinan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Muara Uya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel Penelitian	n = 94	%
Pemanfaatan Posbindu		
Memanfaatkan	29	31
Tidak Memanfaatkan	65	69
Pengetahuan Tentang Posbindu		
Baik	33	35
Kurang	61	65
Sikap Terhadap Posbindu		
Positif	44	47
Negatif	50	53
Dukungan Keluarga		
Mendukung	41	44
Kurang Mendukung	53	56
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Mendukung	50	53
Kurang Mendukung	44	47
Akses ke Posbindu		
Mudah	73	78
Sulit	21	22

Berdasarkan tabel 1 diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan pemanfaatan posbindu PTM yaitu sebagian besar responden (69%) tidak memanfaatkan Posbindu PTM. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang posbindu PTM terbanyak pada responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang posbindu PTM yaitu sebanyak 61 responden (65%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap posbindu PTM terbanyak pada responden yang memiliki sikap negatif terhadap posbindu PTM yaitu sebanyak 50 responden (53%) sedangkan 44 responden (47%) memiliki sikap positif terhadap posbindu PTM. Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi dukungan keluarga terhadap posbindu PTM terbanyak pada keluarga kurang mendukung yaitu sebanyak 53 responden (56%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi dukungan tenaga kesehatan terhadap posbindu PTM terbanyak pada kategori tenaga kesehatan mendukung yaitu sebanyak 50 responden (53%). Sedangkan Distribusi frekuensi responden berdasarkan akses ke posbindu PTM diperoleh hasil sebagian besar responden menyatakan bahwa akses ke Posbindu PTM mudah dijangkau yaitu sebesar 78%.

Analisis Bivariat

Hasil yang diperoleh dari uji regresi logistik dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Rekapitulasi Uji Pengaruh Antara Beberapa Faktor Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM

No	Variabel	p value	Exp (B)	Ket
1	Pengetahuan	0,000	15,429	Ada Pengaruh
2	Sikap	0,000	85,750	Ada Pengaruh
3	Dukungan Keluarga	0,000	10,000	Ada Pengaruh
4	Dukungan Tenaga Kesehatan	0,991	0,058	Tidak Ada Pengaruh
5	Akses ke Posbindu	0,191	2,214	Tidak Ada Pengaruh

Dari hasil analisis pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan Posbindu PTM di tentukan oleh faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ($p < 0,05$), Sedangkan faktor dukungan tenaga kesehatan dan akses ke posbindu tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu PTM ($p > 0,05$).

Analisis Multivariat

Analisis Pengaruh beberapa faktor terhadap pemanfaatan posbindu PTM yaitu dengan uji *multiple regresi logistic*. Melalui uji tersebut diharapkan dapat memperoleh model regresi yang baik dan mampu menjelaskan variabel yang berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu.

Setelah dilakukan analisis multivariat menggunakan metode *Enter* dengan memasukkan variabel bebas secara bersama-sama, diperoleh hasil bahwa nilai signifikansi secara bersama-sama bermakna ($p=0,000$) dengan nilai R Square = 0,580 yang berarti variabel pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga berpengaruh sebesar 58% terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memanfaatkan posbindu PTM. Berdasarkan dari distribusi jawaban responden, hal ini disebabkan karena responden masih belum memahami benar sasaran dan manfaat posbindu. Responden beranggapan bahwa posbindu hanya diperuntukkan untuk orang yang sakit, sedangkan orang yang dalam kondisi sehat tidak perlu mengunjungi posbindu PTM. Padahal tujuan utama kegiatan posbindu adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM dengan sasaran yaitu semua masyarakat usia 15 tahun ke atas baik itu kondisi sehat, masyarakat berisiko, maupun masyarakat dengan kasus PTM.

Hasil penelitian pengetahuan responden tentang posbindu PTM menunjukkan bahwa sebagian besar responden (65%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang posbindu PTM. Berdasarkan dari distribusi jawaban responden diketahui bahwa sebagian responden belum mengetahui dengan benar manfaat dari posbindu serta kegiatan rutin yang dilakukan di posbindu PTM.

Hasil penelitian sikap responden terhadap posbindu PTM menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (53%) memiliki sikap negatif terhadap posbindu PTM. Berdasarkan dari distribusi jawaban responden yang memiliki sikap negatif terhadap posbindu PTM diketahui bahwa beberapa responden tersebut tidak memanfaatkan posbindu dikarenakan pelaksana kegiatan adalah kader kesehatan, responden tidak mengetahui bahwa kader kesehatan sudah dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM, selain itu dalam prakteknya posbindu tidak dapat memberikan pengobatan secara langsung kepada mereka yang berkunjung, apabila terindikasi suatu penyakit akan dirujuk ke puskesmas, sehingga responden lebih memilih langsung ke puskesmas yang dilayani oleh tenaga kesehatan dibandingkan harus ke posbindu.

Hasil penelitian tentang persepsi dukungan keluarga terhadap posbindu menunjukkan bahwa sebagian besar

responden menyatakan keluarga kurang mendukung terhadap posbindu PTM. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, informatif dan emosional. Beberapa responden tidak memanfaatkan posbindu dengan alasan karena keluarga sendiri kurang mengetahui tentang posbindu, tidak ada yang mengantar, serta keluarga tidak mengetahui dan mengingatkan tentang jadwal posbindu PTM. Sedangkan persepsi tentang dukungan tenaga kesehatan terhadap posbindu, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tenaga kesehatan mendukung terhadap pemanfaatan posbindu. Dukungan tenaga kesehatan dalam penelitian ini yaitu sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor. Walaupun sebagian besar beranggapan tenaga kesehatan mendukung, namun beberapa responden juga ada yang beranggapan bahwa tenaga kesehatan kurang mendukung yaitu dalam hal motivator. Tenaga kesehatan belum maksimal memotivasi sasaran untuk berkunjung ke posbindu PTM. Kurangnya sosialisasi ataupun informasi mengenai manfaat Posbindu PTM tentu mempengaruhi motivasi masyarakat untuk memanfaatkan.

Hasil penelitian tentang akses ke pelayanan posbindu PTM menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa akses ke Posbindu PTM mudah yaitu sebesar 78%. Hasil penelitian paling banyak responden menyatakan mudah karena keberadaan posbindu dilaksanakan dilingkungan mereka tinggal.

Berdasarkan hasil analisis pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, diketahui bahwa faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu PTM ($p < 0,05$), sedangkan faktor dukungan tenaga kesehatan dan akses ke posbindu tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu PTM ($p > 0,05$).

Pengetahuan sangat penting di dalam seseorang mengambil keputusan karena tindakan yang didasarkan atas pengetahuan memberikan konsekuensi yang lebih baik bagi pengambil keputusan. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang menentukan perilaku seseorang dalam hal ini

perilaku dalam penggunaan pelayanan kesehatan (10).

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan ke posbindu (11).

Pengetahuan mengenai Posbindu menjadi salah satu faktor yang menentukan seseorang datang ke Posbindu. Jika pengetahuan masyarakat mengenai Posbindu kurang, maka masyarakat tersebut akan cenderung lebih memilih untuk tidak memanfaatkan karena tidak mengetahui tentang Posbindu.

Hasil penelitian menunjukkan sikap berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu, Hasil penelitian sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor yang berperan dalam perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2011) yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan keaktifan mengunjungi posbindu (12).

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari (2018) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan (11)

Salah satu permasalahan yang dihadapi masyarakat antara lain adalah kurangnya dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga dan masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin, sehingga berdampak pada tingkat kunjungan masyarakat ke posbindu PTM. Lingkungan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologis (13).

Sebagian besar responden kurang mendapat dukungan keluarga dikarenakan keluarga sendiri kurang mengetahui dan tidak mendapat informasi tentang posbindu.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan

terhadap pemanfaatan posbindu PTM. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Supriyana dkk (2020) yang menunjukkan hasil ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan layanan posbindu PTM di area kerja UPT Puskesmas Martapura 2 (14).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh akses pelayanan terhadap pemanfaatan posbindu. Hasil penelitian tidak sesuai teori Andersen dimana jarak dan sarana transportasi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purdiyani (2016) yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara aksesibilitas menuju Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia (15).

Walaupun sebagian besar responden mengatakan tenaga kesehatan mendukung dan jarak rumah ke posbindu mudah dijangkau, namun kurangnya pengetahuan responden, keluarga serta masyarakat tentang posbindu baik dalam memahami dan mengetahui tujuan dan adanya kegiatan posbindu menyebabkan motivasi atau pemanfaatan posbindu oleh masyarakat rendah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan persepsi tentang dukungan keluarga berpengaruh sebesar 58% terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

SARAN

Dalam upaya untuk meningkatkan pemanfaatan Posbindu PTM yaitu perlu adanya peningkatan pemahaman masyarakat tentang sasaran dan pentingnya kegiatan posbindu PTM dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait program Posbindu PTM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Muara Uya Kabupaten Tabalong yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian

ini dan bagi seluruh responden yang telah terlibat dalam pengumpulan data penelitian ini juga disampaikan terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Komunitas Kemenkes RI; 2012.
2. Akbar H. Determinan Epidemiologis Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jatisawit. HIBUALAMO Seri Ilmu-ilmu Alam dan Kesehat. 2018;2(2):41–7.
3. Santoso BE, Akbar H. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow). MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot. 2020;3(1):12–9.
4. Akbar H, Tumiwa FF. Edukasi Upaya Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow. JPKMI (Jurnal Pengabdian Kpd Masyarakat Indones. 2020;1(3):154–60.
5. Kementrian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Litbang Kemenkes RI; 2018.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Prevalensi Penyakit Tidak Menular. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan; 2019.
7. Puskesmas Muara Uya. Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) Kabupaten Tabalong. Kabupaten Tabalong; 2018.
8. Melita, Nadjib M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Lansia ke Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bintara Kota Bekasi tahun 2017. J Kebijakan Kesehat Indones. 2018;07(04):158–67.
9. Lestari. Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Jakarta: Nuha Medika; 2015.
10. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku

- Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
11. Sari DWR, Savitri M. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja PUSKESMAS Kecamatan Setia Budi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *J Kebijakan Kesehat Indones JKKI* [Internet]. 2018;7(2):49–56. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36849>
 12. Susanti N, Mitra M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia. *J Kesehat Komunitas*. 2011;1(3):155–62.
 13. Pratiwi EY. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Program Terapi Pada Pasien Terapi Rumatan Metadon Di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor. Universitas Negeri Semarang; 2011.
 14. Supriyatna E, Pertiwiwati E, Setiawan H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Ptm Oleh Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2020;7(1):1.
 15. 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. *J Kesehat Masy*. 2016;4(1):470–80.