

Determinan Partisipasi Masyarakat terhadap Program Posbindu PTM: Evaluasi Program di Wilayah Kerja Puskesmas

Fadillah Tri Amanda, Herbert Wau, Dameria

Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia Medan, Indonesia
Email: fadillahtriamanda24@gmail.com,

Abstrak

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang evaluasi program posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai. Metode Evaluasi intervensi ini dilakukan dengan metode kuantitatif, yang berarti menambahkan pengetahuan untuk menemukan keterangan data melalui data angka. Penelitian ini melibatkan 104 orang, termasuk orang dewasa, lansia, dan remaja berusia 15 hingga 59 tahun. Data primer dan sekunder digunakan dalam pengumpulan data. Dengan menggunakan analisis Uji Chi Square, setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama. Hasil nilai p-value < 0,05, hasil intervensi ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan kader, dan dukungan tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai pengetahuan adalah 0,000, sikap adalah 0,001, dukungan kader adalah 0,009, dukungan keluarga adalah 0,000, dan dukungan tenaga kesehatan adalah 0,000, masing-masing. Kesimpulan di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai, pengetahuan, sikap, dukungan kader, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan adalah faktor penting yang memengaruhi partisipasi masyarakat terhadap program Posbindu PTM.

Kata kunci: Determinan; evaluasi; partisipasi; program Posbindu PTM.

Abstract

The objective of community service is to evaluate the Posbindu PTM program at the Datuk Bandar Health Center in Tanjungbalai, Malaysia. This intervention is evaluated using the Quantitative method, which adds knowledge using numerical data to discover data information. The population of this research consisted of 104 individuals, and the sample of 104 respondents consisted of seniors, adults, and adolescents aged 15 to 59. The method of data collection utilizes both primary and secondary data. Probability sampling, which provides equal opportunities for each member of the population, and Chi-square test analysis are employed in the sampling method. This intervention's results indicated that knowledge, attitudes, family support, cadre support, and health worker support had a significant effect, as their p-values were less than 0.05. Knowledge has value (p-value = 0.000), as does attitude (p-value = 0.001), cadre support (p-value = 0.009), family support (p-value = 0.000), and health worker support (p-value = 0.030). Knowledge, attitudes, cadre support, family support, and health worker support were found to have a significant impact on community participation in the Posbindu PTM program in the Datuk Bandar Health Center Area in Tanjungbalai City.

Keywords: Determinants; evaluation; participation; Posbindu PTM Program.

Pendahuluan

Pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) diharapkan dapat mengurangi jumlah penyakit tidak menular (PTM). Kegiatan deteksi dini, pengawasan, dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan terus-menerus dapat dilakukan melalui Posbindu PTM sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit tidak menular, pasal 20 ayat 3 dan dilakukan dalam pembinaan Puskesmas. Hal tersebut dilakukan agar efektifitas program meningkatkan dan penyelenggaraan Penanggulangan PTM dapat efisien (Mashdaryah & Rukanah, 2019).

PTM adalah penyebab utama ketidakmampuan dalam fisik dan kematian yang diderita oleh beberapa masyarakat di Indonesia dan di seluruh dunia. Menurut (World Health Organization/WHO), diperkirakan bahwa jumlah kematian akibat PTM akan terus meningkat di seluruh dunia, dengan peningkatan tertinggi di negara-negara miskin dan menengah. Lebih dari 70% orang di seluruh dunia akan meninggal karena penyakit tidak menular seperti stroke, kanker, diabetes dan penyakit jantung (M & Kurnia Rahim, 2020). Menurut Permenkes No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, penyakit tidak menular, yang biasa disebut PTM, adalah suatu penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, dan perkembangan penyakit tersebut akan jangka panjang sehingga berdampak pada masa depan. Salah satu cara untuk mencegah PTM adalah dengan melakukan kegiatan penapisan atau penyaringan penyakit dan juga menemukan faktor risiko PTM segera.

PTM merupakan sumber kematian tertinggi di Indonesia. PTM yang sedang marak di Indonesia antara lain hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas. Menurut data Riskesdas (2018) pada tahun 2018 PTM di masyarakat mengalami kenaikan jika dibanding pada hasil Riskesdas tahun 2013. Peningkatan PTM ini pada beberapa penyakit diantaranya peningkatan prevalensi kanker dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke dari 7% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah (Kemenkes RI, 2018). Saat ini, sebesar 73% di dunia merupakan angka kematian akibat penyakit tidak menular, penyakit jantung dan pembuluh darah sebesar 35%, kanker sebesar 12%, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sebesar 6%, diabetes mellitus sebesar 6%, dan penyakit tidak menular lainnya sebesar 15%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Peningkatan peran serta masyarakat dan pemberdayaan adalah salah satu pendekatan yang paling efektif untuk mengendalikan penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2014). Posbindu PTM adalah kegiatan deteksi dini dan pengawasan faktor risiko penyakit tidak menular serta tindak lanjutnya yang berfokus pada promotif dan preventif secara rutin, terpadu, dan periodik. Program Posbindu PTM menargetkan kelompok masyarakat yang sehat, berisiko, dan penyandang PTM berusia lima belas tahun ke atas (Kemenkes RI, 2014).

Posbindu adalah program kesehatan pemerintah yang mengutamakan partisipasi masyarakat dalam promosi kesehatan, deteksi penyakit dini, pemantauan, pencegahan komplikasi, dan tindak lanjut mandiri, menyeluruh, dan berkelanjutan terhadap faktor risiko penyakit tidak menular. Kegiatan posbindu bertujuan untuk mencegah komplikasi fatal melalui pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan kesadaran terhadap faktor risiko penyakit tidak menular. Kegiatan Posbindu PTM bertujuan untuk masyarakat yang tidak hanya sakit tetapi juga sehat, memiliki risiko tinggi dan rendah, dan menderita penyakit tidak menular pada usia lima belas tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Meskipun Posbindu adalah program yang sangat baik untuk deteksi dini PTM, jumlah orang yang menggunakannya di lapangan masih sangat kecil. Ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi tentang program dan stigma bahwa Posbindu hanya digunakan untuk orang yang sakit atau merasa sakit. Menurut penelitian tambahan tentang Posbindu, kurangnya pengetahuan masyarakat, kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit tidak menular, peran serta tokoh masyarakat dan keluarga yang kurang, dan sikap dan perilaku yang buruk menjadi faktor kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu (Ilmi & S., 2017).

Persediaan untuk penyelenggaraan Posbindu PTM dimulai dengan mengidentifikasi kelompok potensial yang ada di masyarakat, melakukan advokasi dan sosialisasi, memberikan pelatihan atau fasilitasi teknis, menyediakan fasilitas logistik, mengatur mekanisme kerja antara petugas pelaksanaan Posbindu PTM dan pembinanya, dan mengumpulkan dana. Program Posbindu PTM membutuhkan partisipasi masyarakat; partisipasi masyarakat, terutama mereka yang memiliki risiko PTM, sangat penting untuk keberhasilan upaya pencegahan PTM, tetapi tidak semua orang menyadari hal ini. Diduga ada banyak faktor yang berkontribusi pada partisipasi masyarakat, terutama orang tua, dalam kegiatan Posbindu (Rahim, 2020)

Penyelenggaraan Posbindu PTM termasuk pengukuran, pemeriksaan, wawancara, dan tindak lanjut dini. Wawancara dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko perilaku seperti merokok, konsumsi buah dan sayur-sayuran, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres. Tentukan berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT), lingkar perut, dan tekanan

darah Anda. Periksa faktor risiko PTM seperti gula darah sewaktu, kolesterol total, trigliserida, pemeriksaan klinik payudara, arus puncak ekspirasi, lesi pra kanker (yang ditemukan positif dengan Inspeksi Visual Asam Asetat/IVA), kadar alkohol dalam darah, dan tes amfetamin urin.

Sesuai dengan kebutuhan masyarakat, pengukuran dan pemeriksaan dini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan serta pengetahuan masyarakat tentang cara mengendalikan faktor risiko PTM melalui penyuluhan massal, diskusi interaktif, dan konseling faktor risiko pada individu dengan faktor risiko. Tindakan tindak lanjut ini mencakup rujukan teratur ke sistem kesehatan paripurna. Dalam kerangka pelayanan kesehatan berkelanjutan (Continuum of Care), rujukan dilakukan dari masyarakat ke fasilitas kesehatan dasar, dan termasuk rujukan kembali ke masyarakat untuk pengawasan. Dalam kondisi tertentu, kegiatan Posbindu PTM dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan konsensus.

Adapun penelitian terdahulu yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Maryati, Budiati and Noviansyah, (2020) yang menunjukkan hasil dari analisis pengaruh pengetahuan dengan Kunjungan Posbindu PTM di Kabupaten Tulang Bawang Barat, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dan Kunjungan Posbindu PTM di Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan nilai $p=0,000$. Selanjutnya penelitian ini penelitian Rusmiati, Hidayat and Silitongga, (2021) yang menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ berdasarkan hasil uji chi-square. Ini menunjukkan bahwa sikap memengaruhi evaluasi program Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Bukit.

Hasil survei awal, peneliti melihat bahwa partisipasi masyarakat dalam kegiatan posbindu PTM masih kurang aktif, sehingga peserta posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai tidak mencapai target nasional (70%). Masyarakat yang mengikuti kegiatan posbindu PTM hanya ≤ 25 orang atau 30% dan puskesmas tidak memiliki standart maksimal dalam menentukan peserta Posbindu. Masyarakat masih banyak yang belum mengetahui tentang posbindu PTM sehingga masyarakat enggan untuk mengikuti pelaksanaan posbindu, sebagian masyarakat juga menganggap pelaksanaan posbindu kurang penting dikarenakan hanya melakukan pengecekan saja namun tidak memberikan obat. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui dan ingin menganalisis determinan partisipasi masyarakat terhadap Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Metode

Penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Menurut ahli penelitian kuantitatif, jenis penelitian ini adalah proses pengembangan pengetahuan yang menggunakan data berangka untuk menemukan lebih banyak tentang apa

yang ingin kita ketahui (Samsu, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, yang berarti sampel yang berbeda dari tingkatan (level) atau studi kecenderungan (*trend*) diambil secara tidak langsung untuk mengukur karakteristik dan tingkat yang sama. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengidentifikasi pola perubahan masa lalu dan meramalkan pola kondisi masa depan (Ahyar et al., 2020).

Lokasi penelitian ini di laksanakan di wilayah kerja puskesmas datuk bandar Kota Tanjungbalai. Waktu Penelitian dilaksanakan pada tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mengikuti Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai 104 orang. Sampel yang digunakan peneliti sebanyak 104 orang seluruh total peserta posbindu PTM di puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Probability sampling (sampling random)*, teknik ini adalah teknik sampling yang setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk diambil sebagai sampel dalam metode sampling ini. (Ahyar et al., 2020).

Data primer dan sekunder digunakan dalam penelitian ini. Data yang diperoleh secara langsung dari sumber data disebut data primer. Pengetahuan, perilaku, dukungan keluarga, dukungan nakes, dan dukungan tokoh masyarakat adalah data primer. Data yang dapat diakses dan tidak diperoleh secara langsung dari sumbernya disebut data sekunder. Jumlah orang yang mengikuti Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai adalah data sekunder yang digunakan.

Hasil

Pada analisis univariat ini akan mendeskripsikan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen. Variabel responden yang diteliti dalam penelitian ini pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan kader, dukungan tenaga kesehatan dan keaktifan masyarakat dalam mengikuti Posbindu PTM. Responden dalam penelitian ini sebanyak 104 sampel. Memiliki karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan tabel 1 dapat diperoleh informasi bahwa karkateristik umur 15-45 sebanyak 46 (44,2%) sedangkan 46-59 sebanyak 58 (55,8%). Jenis kelamin laki-laki sebanyak 36 (34,6%), sedangkan perempuan sebanyak 68 (65,4%). Pendidikan SD sebanyak 34 (32,7%), SMP sebanyak 29 (27,9%), SMA sebanyak 32 (30,8%), dan Diploma/Sarjana sebanyak 9 (8,7%). Responden yang bekerja sebanyak 60 (57,7%) dan tidak bekerja sebanyak 44 (42,3%)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Partisipasi Masyarakat terhadap Posbindu PTM

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
15-45	46	44,2%
46-59	58	55,8%
Jenis kelamin		
Laki-laki	36	34,6%
Perempuan	68	65,4%
Pendidikan		
SD	34	32,7%
SMP	29	27,9%
SMA	32	30,8%
Diploma/Sarjana	9	8,7%
Pekerjaan		
Bekerja	60	57,7%
Tidak bekerja	44	42,3%

Pengetahuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan terhadap Partisipasi Masyarakat dalam Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	51	49,0%
Kurang baik	53	51,0%
Sikap		
Merespon dengan baik	49	47,1%
Tidak merespon dengan baik	55	52,9%
Dukungan keluarga		
Keluarga mendukung	63	60,6%
Keluarga tidak mendukung	41	39,4%
Dukungan kader		
Kader mendukung	53	51,0%
Kader tidak mendukung	51	49,0%
Dukungan tenaga kesehatan		
Tenaga kesehatan mendukung	62	59,6%
Tenaga kesehatan tidak mendukung	42	40,4%
Partisipasi masyarakat		
Sering	50	48,1%
Jarang	54	51,9%

Berdasarkan tabel 2 dapat diperoleh informasi bahwa pengetahuan baik sebanyak 51 responden (49,0%) sedangkan pengetahuan kurang baik sebanyak 53 responden (51,0%). Sikap masyarakat yang merespon dengan baik tentang posbindu sebanyak 49 responden (47,1%)

sedangkan masyarakat yang sikap nya tidak merespon dengan baik sebanyak 55 (52,9%). Adapun, dukungan keluarga yang mendukung keluarganya dalam mengikuti Posbindu PTM sebanyak 63 responden (60,6%) sedangkan sebanyak 41 responden keluarga tidak mendukung (39,4%). Sedangkan dukungan kader yang mendukung masyarakat sebanyak 53 responden (51,0%), sedangkan kader yang tidak mendukung sebanyak 51 responden (49,0%). Selanjutnya, dukungan sebesar 62 orang (59,6%) merupakan dukungan dari tenaga kesehatan, sedangkan sebanyak 40,4% merupakan tenaga kesehatan yang tidak. Responden yang sering berpartisipasi dalam program Posbindu PTM sebesar 50 responden (48,1%). Sedangkan masyarakat yang jarang berpartisipasi kegiatan Posbindu PTM sebesar 54 responden (51,9%).

Chi-square yang digunakan dalam penelitian ini merupakan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dan dependen yang dianalisis. Nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna dan nilai $p \geq 0,05$. Dianggap tidak bermakna.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Hasil analisi untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap partisipasi masyarakat pada Posbindu PTM sebagai berikut:

Tabel 3. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Pengetahuan	Partisipasi Masyarakat						<i>p-value</i>
	Sering		Jarang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan baik	35	33,7%	16	15,4%	51	49,0%	0,000
Pengetahuan kurang baik	15	14,4%	38	36,5%	53	51,0%	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan masyarakat yang baik sering berpartisipasi persentasenya sebesar 33,7% atau sebanyak 35 orang dan masyarakat berpengetahuan baik yang jarang berpartisipasi sebanyak 16 orang dengan persentase (15,4%). Sedangkan, masyarakat yang pengetahuan kurang baik yang sering berpartisipasi persentasenya 14,4% atau sebanyak 15 orang dan masyarakat yang pengetahuannya kurang baik yang jarang berpartisipasi sebanyak 38 orang dengan persentase (36,5%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* terdapat bahwa nilai $p-value = 0,000$ atau lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini diartikan bahwa pengetahuan yang baik memiliki pengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam evaluasi program Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Pengaruh Sikap Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Hasil analisi untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap partisipasi masyarakat pada evaluasi Posbindu PTM sebagai berikut:

Tabel 4. Pengaruh Sikap Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Sikap	Partisipasi Masyarakat						p-value
	Sering		Jarang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Merespon dengan baik	31	29,8 %	18	17,3%	49	47,1%	
Tidak merespon dengan baik	19	18,3%	36	34,6%	55	52,9%	0,006

Tabel 3 menunjukkan hasil bahwa sikap yang merespon dengan baik dan sering berpartisipasi sebanyak 31 orang dengan persentase (29,8%) dan sikap responden yang merespon dengan baik namun jarang berpartisipasi sebanyak 18 orang dengan persentase (17,3%). Sedangkan, sikap yang tidak merespon dengan baik namun sering berpartisipasi sebanyak 19 orang dengan persentase (18,3%) dan sikap responden yang tidak merespon dengan baik namun jarang berpartisipasi sebanyak 36 orang dengan persentase (34,6%). Berdasarkan hasil dari uji *chi square* terdapat nilai *p-value* = 0,006 atau lebih kecil dari 0,05. Hal ini diartikan bahwa sikap memiliki pengaruh dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Hasil analisis untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap partisipasi masyarakat pada evaluasi program Posbindu PTM sebagai berikut:

Tabel 5. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Program Evaluasi Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Dukungan keluarga	Partisipasi Masyarakat						p-value
	Sering		Jarang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Keluarga mendukung	40	38,5%	23	22,1%	63	60,6%	
Keluarga tidak mendukung	10	9,8%	31	29,8%	41	39,4%	0,000

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa variabel dukungan keluarga yang mendukung program Posbindu dan sering berpartisipasi sebesar 38,5% atau sebanyak 40 responden, sedangkan keluarga yang mendukung tetapi jarang berpartisipasi sebanyak 23 responden dengan persentase (22,1%). Sedangkan keluarga yang tidak mendukung program Posbindu PTM tetapi sering berpartisipasi sebesar 9,8% atau sebanyak 10 responden, dan keluarga yang tidak mendukung anggota keluarganya dan jarang berpartisipasi sebanyak 31 responden dengan persentase (29,8%). Berdasarkan hasil dari uji *chi square* terdapat nilai *p-value* = 0,000 atau lebih kecil dari 0,05. Hal ini diartikan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam evaluasi program Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Pengaruh Dukungan Kader terhadap Partisipasi Masyarakat pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Hasil analisis untuk mengetahui pengaruh dukungan kader terhadap partisipasi masyarakat pada evaluasi program Posbindu PTM sebagai berikut:

Tabel 6. Pengaruh Dukungan Kader Terhadap Partisipasi Masyarakat pada Evaluasi Program Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Dukungan kader	Partisipasi Masyarakat						<i>p-value</i>
	Sering		Jarang		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Kader mendukung	32	30,8 %	21	20,2%	53	51,0%	0,012
Kader tidak mendukung	18	17,3%	33	31,7%	51	49,0%	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa variabel dukungan kader, yang mendukung program Posbindu PTM dan sering berpartisipasi sebanyak 32 responden dengan persentase sebesar (30,8%) dan yang jarang datang sebanyak 21 responden dengan persentase (20,2%). Sedangkan kader yang tidak mendukung program Posbindu PTM tetapi sering berpartisipasi sebanyak 18 responden dengan persentase (17,3%), dan yang jarang berpartisipasi dalam program Posbindu PTM sebanyak 53 dengan persentase (51,0%). Berdasarkan hasil dari uji *chi square* terdapat nilai *p-value* = 0,012 atau lebih kecil dari 0,05. Hal ini diartikan bahwa dukungan kader memiliki pengaruh dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Hasil analisis untuk mengetahui pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap partisipasi masyarakat pada evaluasi program Posbindu PTM sebagai berikut:

Tabel 7. Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Dukungan tenaga kesehatan	Partisipasi Masyarakat						<i>p-value</i>
	Sering		Jarang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tenaga kesehatan mendukung	37	35,6%	25	24,0%	62	59,6%	0,005
Tenaga kesehatan tidak mendukung	13	12,5%	29	27,9%	42	40,4%	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa variabel dukungan tenaga kesehatan, yang mendukung program Posbindu PTM yang sering berpartisipasi sebanyak 37 responden yang sering berkunjung (35,6%) dan yang jarang berpartisipasi sebanyak 25 responden dengan persentase (24,0%). Sedangkan responden yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan tidak mendukung yang sering berpartisipasi sebanyak 13 responden dengan persentase (12,5%), dan responden yang menyatakan tenaga kesehatan tidak mendukung tetapi jarang berpartisipasi sebanyak 29 responden dengan persentase (27,9%) Berdasarkan hasil dari uji *chi square* terdapat nilai *p-value* = 0,005 atau lebih kecil dari 0,05. Hal ini diartikan bahwa dukungan tenaga kesehatan memiliki pengaruh dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai.

Uji regresi logistik digunakan untuk melakukan analisis data multivariat. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah variabel terikat dan variabel bebas berpengaruh satu sama lain. Sebuah nilai signifikan di bawah 0,05 menunjukkan besarnya pengaruh variabel terikat.

Uji Regresi Logistik

Tabel 8. Uji Regresi Logistik Binner Determinan Partisipasi Masyarakat pada Evaluasi Program Posbindu PTM di Wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Varibel	B	<i>Sig-p</i>	<i>Exp (β)</i>
Pengetahuan	2,514	0,000	12,357
Sikap	2,130	0,001	8,419
Dukungan kader	1,525	0,009	4,595
Dukungan keluarga	2,159	0,000	8,666
Dukungan tenaga kesehatan	1,264	0,030	3,541

Hasil uji regresi logistik penelitian ditunjukkan dalam tabel 8 di atas: 1) Pengetahuan memiliki nilai sig-0,000, yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap evaluasi program partisipasi masyarakat terhadap Posbindu PTM. Masyarakat dengan pengetahuan yang baik tentang Posbindu PTM memiliki 12,357 kali kecenderungan sering berpartisipasi dalam kegiatan Posbindu dibandingkan dengan masyarakat dengan pengetahuan yang lebih rendah. Selain itu, sikap memiliki nilai sig-p 0,001, yang menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam evaluasi program Posbindu PTM pada masyarakat. Nilai Exp (β) atau nilai OR = 8,419, yang menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang merespon dengan baik adalah 8,419 kali lebih sering berpartisipasi dalam kegiatan Posbindu PTM dibandingkan dengan masyarakat yang tidak merespon dengan baik. 3) Nilai sig-p dukungan kader adalah 0,009, yang menunjukkan bahwa dukungan kader memiliki pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam menilai program Posbindu PTM. Nilai Exp (β) atau nilai OR = 4,595, yang menunjukkan bahwa masyarakat yang mendapatkan dukungan dari kader memiliki kecenderungan sering berpartisipasi dalam program Posbindu PTM 4,595 kali lebih besar daripada masyarakat yang tidak mendapatkan dukungan dari kader. Selain itu, dukungan keluarga memiliki nilai sig-p 0,000, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berdampak secara signifikan pada partisipasi masyarakat dalam evaluasi program Posbindu PTM pada masyarakat. Masyarakat dengan dukungan keluarga cenderung lebih sering berpartisipasi dalam program Posbindu PTM daripada masyarakat tanpa dukungan keluarga. Nilai Exp (β) atau nilai OR = 8,656, yang menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam evaluasi program Posbindu PTM. Nilai Exp (β) atau nilai OR = 3,541, yang menunjukkan bahwa masyarakat yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan cenderung berpartisipasi dalam program Posbindu PTM 3,541 kali lebih sering daripada masyarakat yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Pembahasan

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Partisipasi Masyarakat pada Evaluasi Program Posbindu PTM

Berdasarkan hasil analisis uji bivaria pada variabel pengetahuan memiliki nilai *p-value* sebesar 0,000 yang artinya adalah bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan partisipasi masyarakat pada evaluasi program Posbindu PTM karena nilai *p-value* nya lebih kecil dari 0,05. Responden yang berpengetahuan baik dan sering berpartisipasi sebanyak 35 (33,7%)

responden, dan yang jarang berpartisipasi sebanyak 16 (15,4%) responden. Masyarakat yang berpengetahuan kurang baik namun sering hadir sebanyak 15 (14,4%) responden, dan jarang hadir sebanyak 38 (36,5%) responden. Berdasarkan hasil uji multivariat variabel pengetahuan memiliki nilai *sig-p* sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi masyarakat pada Posbindu PTM, dan memiliki nilai OR sebesar 12,357 yang artinya masyarakat yang memiliki pengetahuan yang kurang baik 12,357 kali kecenderungan jarang menghadiri kegiatan Posbindu PTM dibandingkan dengan masyarakat yang berpengetahuan tinggi. Berdasarkan analisis Uji univariat pengetahuan baik memiliki frekuensi 51 (49,0%) responden, pengetahuan kurang baik memiliki frekuensi 53 (51,0%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryati, Budiati and Noviansyah, (2020) yang menunjukkan hasil analisis pengaruh pengetahuan dengan Kunjungan Posbindu PTM di Kabupaten Tulang Bawang Barat, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan Kunjungan Posbindu PTM di Kabupaten Tulang Bawang Barat. Oleh karena itu, nilai yang diterima adalah $p=0,000$.

Pada penelitian ini terdapat pengaruh pengetahuan masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM dengan partisipasi masyarakat dikarenakan banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui apa manfaat Posbindu PTM. Sebagian (35%) masyarakat juga menganggap bahwa sebenarnya Posbindu ini tidak terlalu penting karena hanya untuk orang sakit saja. Masyarakat yang datang ke Posbindu mengira bahwa posbindu bisa mengecek golongan darah. Informasi yang mereka dapat tentang Posbindu PTM juga sangat kurang, sehingga memicu mereka untuk jarang aktif untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM. Kebanyakan masyarakat tidak tau apa itu Posbindu mereka hanya ikut-ikutan saja jika di suatu tempat ada cek tensi dan cek gula gratis, jadi mereka mengetahui Posbindu ini dari mulut ke mulut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeni and Fauziah (2020) yang dilakukan di Desa Uwie pada Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ura tentang Determinan Pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan bahwa sebagian besar responden (65%) tidak tahu banyak tentang posbindu PTM. Sebagian besar responden tidak mengetahui manfaat posbindu dan kegiatan rutin yang dilakukan di posbindu PTM, menurut jawaban yang didistribusikan kepada mereka.

Pengetahuan adalah ketika seseorang mengetahui sesuatu melalui indranya, seperti mata, hidung, dan telinga, dll. Indra penglihatan dan pendengar adalah sumber utama pengetahuan seseorang. Tahu, memahami, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi adalah

enam kategori umum pengetahuan. untuk mengukur pengetahuan melalui pertanyaan langsung melalui kuesioner (Triwibowo & Pusphandani, 2017)

Pengaruh Sikap terhadap Partisipasi Masyarakat pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Berdasarkan analisis uji bivariat pada variabel sikap memiliki nilai *p-value* sebesar $0,006 < 0,05$ yang artinya antara sikap dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM terdapat pengaruh. Responden yang merespon dengan baik dan sering berpartisipasi sebanyak 31 (29,8%) responden dan jarang berpartisipasi sebanyak 18 (17,3%). Sedangkan masyarakat yang tidak merespon dengan baik namun sering berpartisipasi sebanyak 19 (18,3%) responden dan jarang berpartisipasi sebanyak 36 (34,6%) responden. Berdasarkan uji univariat sikap yang merespon dengan baik memiliki frekuensi sebanyak 49 (47,1%) dan sikap yang tidak merespon dengan baik sebanyak 55 (52,9%) responden.

Berdasarkan analisis multivariat variabel sikap memiliki nilai *sig-p* sebesar $0,001 < 0,05$, menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara sikap dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM, dan memiliki nilai OR sebesar 8,419 yang memiliki arti sikap masyarakat yang merespon tidak baik 8,419 kali kecenderungan jarang menghadiri kegiatan Posbindu PTM dibandingkan dengan masyarakat yang sikap nya merespon dengan baik dan sering berpartisipasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tanjung, Harahap and Panggabean, (2018) yang mendapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,013 sehingga dapat dikatakan bahwa sikap berpengaruh terhadap pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular.

Pada penelitian ini terdapat pengaruh karena sikap masyarakat yang merespon tidak baik terhadap Posbindu PTM ini kebanyakan masyarakat menganggap Posbindu ini tidak penting karena hanya Pengecekan saja tapi tidak memberikan obat. Masyarakat juga masih menganggap lebih baik minum obat tradisional seperti jamu dan rempah-rempah dari pada mengikuti Posbindu ini. Kalau masyarakat merasa sakit saja baru mau ikut dan cek kesehatan di posbindu dan terkadang masyarakat juga memilih untuk langsung ke rumah sakit atau puskesmas terdekat. Ada responden yang tidak merespon dengan baik dengan alasan, mereka sehat tidak mengeluh sakit apapun hanya sakit kepala saja jadi tidak perlu dicek, ada juga masyarakat yang memberi alasan lebih baik langsung ke puskesmas atau rumah sakit saja, ada juga masyarakat yang menjawab mereka tidak sempat mengikuti Posbindu karena sibuk kerja, dan membersihkan rumah. Padahal posbindu tidak hanya untuk orang sakit saja melainkan untuk orang sehat juga bisa. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rusmiati, Hidayat

dan Silitongga, (2021) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga, menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ berdasarkan hasil uji chi-square. Ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Posbintu PTM dapat dipengaruhi oleh sikap.

Menurut thurststone dan osgood, perasaan menentukan sikap. Bagaimana seseorang melihat sesuatu dipengaruhi oleh perasaan mereka yang mendukung atau menentangnya. Suatu sikap memiliki arah, yang berarti bahwa itu akan menunjukkan apakah mendukung atau tidak mendukung suatu objek sikap atau apakah pihak tersebut memihak atau tidak terhadapnya. Pengalaman pribadi, interaksi dengan orang lain, budaya, dan faktor lain memengaruhi bagaimana seseorang berperilaku. Menurut Azwar (2011), sikap terdiri dari tiga bagian. Yang pertama adalah komponen kognisi, yang berkaitan dengan keyakinan, ide, dan konsep; yang kedua adalah komponen afeksi, yang berkaitan dengan kehidupan emosional seseorang dan memiliki penilaian baik positif maupun negatif. 3. Komponen konasi, yaitu kecenderungan untuk bertindak (Delfirman et al., 2020).

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Berdasarkan analisis uji bivariat pada variabel dukungan keluarga memiliki nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang memiliki arti ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM. Keluarga yang mendukung dan sering berpartisipasi sebanyak 40 (38,5%) responden, dan jarang sebanyak 23 (22,1%) responden. Sedangkan keluarga yang tidak mendukung namun sering berpartisipasi sebanyak 10 (9,8%) responden, dan yang jarang berpartisipasi sebanyak 31 (29,8%) responden. Berdasarkan uji univariat keluarga yang mendukung memiliki frekuensi sebanyak 63 (60,6%) dan masyarakat yang keluarganya tidak mendukung memiliki frekuensi sebanyak 41 (39,4%).

Berdasarkan analisis uji multivariat mendapatkan hasil nilai *sig-p* $0,000 > 0,05$ pada variabel dukungan keluarga yang artinya adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM, dan nilai *sig-p* lebih dari 0,05. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh antara dukungan keluarga dengan partisipasi masyarakat terhadap program posbindu PTM. Nilai OR sebesar 8,666 yang artinya masyarakat yang memiliki keluarga yang tidak mendukung 8,666 kali kecenderungan jarang berpartisipasi kegiatan Posbindu PTM dibandingkan dengan masyarakat yang keluarganya mendukung. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wirata and Istianti, (2020) yang menyatakan dukungan keluarga tidak berkorelasi dengan pemanfaatan posbindu kesehatan WUS dengan hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,679 atau lebih dari α (0.05).

Pada penelitian ini masyarakat ada yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan tidak mengingatkan responden untuk mengikuti kegiatan Posbindu, kurangnya partisipasi anggota keluarga sehingga membuat responden tidak mau ikut posbindu. Namun ada beberapa masyarakat yang keluarganya sangat mendukung agar anggota keluarganya mengikuti Posbindu PTM karena gratis, jarak yang dekat, dan pengecekan kesehatan secara berkala namun ada keluarganya yang tetap tidak mau ikut Posbindu, dengan alasan tidak ada waktu, kerja, sibuk mengurus anak. Mengurus rumah dan sebagainya. Jadi mereka lebih memilih cek di Puskesmas langsung ketika sakit agar langsung diberikan obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuniarti, Fardiansyah and Putri, (2021) yang menunjukkan bahwa Di UPT Puskesmas Jatirejo, dukungan keluarga dapat mempengaruhi keaktifan masyarakat dalam mengikuti program Posbindu PTM. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa *p value* 0.00009

Pengaruh Dukungan Kader Terhadap Partisipasi Masyarakat Pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Berdasarkan uji analisis bivariat variabel dukungan kader memiliki nilai *p-value* 0,012 < 0,05 yang artinya ada pengaruh antara dukungan kader dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM. Kader yang mendukung dan sering berpartisipasi sebanyak 32 (30,8%) responden, dan yang jarang berpartisipasi sebanyak 21 (20,2%) responden. Sedangkan kader yang tidak mendukung namun sering berpartisipasi sebanyak 18 (17,3%) responden, dan yang jarang hadir sebanyak 51 (49,0%) responden.

Dukungan kader dan partisipasi masyarakat dalam evaluasi program Posbindu PTM memiliki pengaruh yang signifikan, menurut hasil analisis uji multivariat, dengan nilai sig-p 0,009. Nilai OR adalah 4,595, yang menunjukkan bahwa masyarakat yang tidak menerima dukungan dari kader memiliki kecenderungan 4,595 kali lebih besar untuk berpartisipasi dalam program posbindu PTM daripada masyarakat yang menerima dukungan dari kader. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri, Parinduri and Anggraini, (2021) yang menyatakan bahwa dukungan kader dapat mempengaruhi kunjungan posbindu, dengan nilai *p-value* = 0,028.

Pada penelitian ini responden banyak yang menyatakan bahwa kader tidak ada memberi informasi tentang Posbindu, tidak memberi tahu kapan jadwal Posbindu, dan tidak ada mengingatkan jadwal posbindu. Kader hanya mengajak untuk pengecekan kesehatan saja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktaviani and Wahyono, (2021) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh antara partisipasi lansia dalam Posbindu PTM dan dukungan kader (*p*=0,001).

Peran kader sangat penting, peran kader sebagai pengingat jadwal Posbindu PTM pada masyarakat, kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program Posbindu, untuk mengedukasi tentang manfaat posbindu, mengukur tinggi badan, berat badan, dan menghitung lingkar pinggang. Bila kader tidak mendukung dalam program Posbindu PTM maka pelaksanaan Posbindu ini tidak akan optimal dan akibatnya sedikit masyarakat yang berpartisipasi dalam evaluasi program Posbindu PTM ini.

Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Partisipasi Masyarakat pada Evaluasi Program Posbindu PTM.

Berdasarkan hasil analisis uji bivariat pada variabel dukungan tenaga kesehatan nilai *p-value* 0,005 yang artinya ada pengaruh antara dukungan kader dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM. Masyarakat yang merespon mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dan sering berpartisipasi sebanyak 37 (35,6%) responden, dan jarang berpartisipasi sebanyak 25 (24,0%). Sedangkan masyarakat yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan namun sering berpartisipasi sebanyak 13 (12,5%) responden, dan yang jarang berpartisipasi sebanyak 42 (40,4%) responden.

Berdasarkan hasil uji multivariat dukungan tenaga kesehatan memiliki nilai *sig-p* 0,030 artinya adalah adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM. Nilai OR 3,541 yang artinya masyarakat yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan 3,541 kali kecenderungan jarang berpartisipasi terhadap program Posbindu PTM dibandingkan masyarakat yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Petugas sudah memberikan informasi tentang Posbindu PTM. Mengingatkan para kader tentang jadwal Posbindu agar disampaikan kepada masyarakat. Namun tetap saja masyarakat yang tak mau ikut kegiatan Posbindu PTM ini. Tenaga kesehatan tidak melakukan kunjungan kerumah rumah karena posbindu di Kota Tangjungbalai diadakan di setiap lingkungan maka tidak ada alasan jarak yang jauh. Tapi masyarakat tetap tidak mau mengikuti posbindu tersebut. Fasilitas tenaga kesehatan juga kurang lengkap hal ini juga salah satu alasan mengapa masyarakat banyak yang kurang tertarik mengikuti posbindu ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari and Savitri, (2018) yang menunjukkan *p-value* sebesar 0,004, bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dan pemanfaatan Posbindu PTM di sekitar Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan. Bertentangan dengan temuan penelitian. Ginting and Anto, (2020) yang menunjukkan bahwa variabel dukungan tenaga kesehatan tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap

pemanfaatan Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan Kecamatan Medan Petisah, dengan nilai sig-p = 0,415 lebih besar dari 0,05.

Determinan Partisipasi masyarakat terhadap program Posbindu PTM di Wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai

Pada intervensi ini variabel yang paling berpengaruh adalah sikap, pengetahuan, dukungan kader, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan nilai sig-p pengetahuan sebesar : 0,000, sip-p sikap sebesar :0,001, nilai sig-p dukungan kader sebesar 0,009, nilai sig-p dukungan keluarga sebesar 0,000, dan nilai sig-p dukungan tenaga kesehatan 0,030 karena hal ini sesuai yang terjadi dilapangan banyak masyarakat yang tidak mengetahui apa itu Posbindu, apa saja manfaat dari Posbindu tersebut.

Ketika saya tanya kepada masyarakat *“apakah ibu mengetahui apa itu posbindu”* responden menjawab *“saya tidak tahu, saya ikut cek kayak gini baru kali ini”* kemudian saya bertanya *“darimanakah ibu tau ada pengecekan kesehatan disini bu?”* responden menjawab *“tadi ada tetangga yang bilang disini ada pengecekan tensi sama gula makanya saya kesini untuk mengecek gula saya saya”* kemudian saya bertanya lagi *“apakah ibu pernah mendengar tenaga kesehatan disini atau kader disini memberitahukan ke ibu-ibu tentang manfaat posbindu?”*, kemudian ada responden yang menjawab *“ya saya pernah dengar makanya saya sering ikut cek kesehatan seperti ini karena gratis dan jarak juga tidak jauh”* kemudian ibu-ibu yang lain juga menjawab *“saya tidak pernah dengar apa itu posbindu saya kesini karena diajak saudara saya makanya saya tau disini ada pengecekan, saya cuman ikut-ikut aja selagi bermanfaat untuk saya dan tidak merugikan saya”* responden yang lain juga menjawab *“saya pernah dengar apa manfaat dari Posbindu ini tapi memang saya yang tidak mau ikut karena saya merasa badan saya sehat, ini saya ikut karena badan saya lemes, terus kepala saya oyong”*, responden yang lain juga menjawab *“saya memang beberapa kali melihat pengecekan seperti ini tapi saya tidak mau ikut karena tidak ada waktu saya kerja, ini saya sedang libur makanya saya bisa ikut”* saya bertanya lagi *“bagaimana dengan keluarga ibu, apakah mereka mendukung ibu mengikuti kegiatan posbindu ini?”* *“keluarga saya mendukung tapi memang saya nya yang memang gak mau ikut karena saya rasa tidak terlalu penting”* ada juga responden yang menjawab *“keluarga saya kurang mendukung mereka menyuruh saya lebih baik cek kesehatan langsung ke rumah sakit saja atau ke puskesmas terdekat, karena cek di posbindu tidak lengkap”* kemudian saya bertanya lagi *“apakah kader atau tenaga kesehatan disini memberitahu ibu tentang jadwal kapan saja diadakan nya Posbindu in?”* responden ada yang menjawab tidak ada ada juga yang menjawab ada. Responden diberitahu ketika berobat di Puskesmas *“ada bidan ntah pegawai disana yang bilang ke saya bahwasannya ada kegiatan*

pengecekan kesehatan setiap bulan sekali di setiap kelurahan". Peneliti juga melihat bahwa masyarakat banyak yang dipanggilin kader agar mengikuti kegiatan Posbindu PTM namun tetap saja masyarakat sedikit menghadiri kegiatan ini. Ada juga masyarakat yang berpartisipasi karena keinginannya sendiri, dan ada juga masyarakat yang hadir ke posbindu karena melihat ramai-ramai di tempat tersebut.

Berdasarkan wawancara tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan kader, dan dukungan tenaga kesehatan sangat lah berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat pada evaluasi program Posbindu PTM, karena pengetahuan masyarakat yang kurang baik tentang Posbindu mengakibatkan sikap responden yang kurang baik juga. Sedangkan masyarakat yang pengetahuannya baik tentang Posbindu PTM ini sikap meresponnya juga baik. Dukungan kader juga sangat berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat pada evaluasi program Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjungbalai karena untuk mengingatkan masyarakat tentang jadwal Posbindu, dan menjelaskan apa manfaat Posbindu.

Simpulan

Berdasarkan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan kader, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap partisipasi masyarakat pada evaluasi program Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai, bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan kader, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan partisipasi masyarakat terhadap evaluasi program Posbindu PTM.

Daftar Pustaka

- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Anggraeni, S., & Fauziah, E. (2020). Determinan Pemanfaatan Posbindu PTM di Desa Uwie Wilayah Kerja Puskesmas Muara Uya Kabupaten Tabalong. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 138–144.
- Delfirman, Erwinsyah, R. G., & As'Adhanayadi, B. (2020). *Sikap Dan Persepsi Masyarakat Berprndapatan Rendah Terhadap Imbauan Jaga Jarak: Studi Pada Masa Pandemi COVID-19* (1st ed.). pusat penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial.

- Ginting, S. N. (2019). *Faktor Yang Memengaruhi Terhadap Pemanfaatan Posbindu Ptm Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan Kecamatan Medan Petisah Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Kemenkes RI. (2014). Situasi Kesehatan Jantung, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. *Doi: 10.1017/CBO9781107415324.004*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar GIZI*.
- Kiting, R. P., Ilmi, B., & Arifin, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan, 1*(2), 106-114. <https://doi.org/https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3149>.
- Maryati, Budiati, E., & Noviansyah. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular Di Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2020. *Jurnal Farmasindo Politeknik Indonusa Surakarta, 4*(2).
- Mashdariah, A., & Rukanah. (2019). Peran Masyarakat Dalam Kegiatan Posbindu PTM di Kelurahan Lumpur Kabupaten Gresik Tahun 2019. *Midwiferia Jurnal Kebidanan, 5*(2), 1–11. <https://doi.org/10.21070/mid.v5i2.2767>.
- Oktaviani, Y., & Wahyono, B. (2021). Partisipasi Lansia pada Program Posbindu PTM dalam Masa Pandemi COVID-19. *Higeia Journal of Public Health Research and Development, 5*(3), 227–238.
- Putri, A., Parinduri, S. K., & Anggraini, S. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Penderita Hipertensi Di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2021*. 187–202.
- Rahim, F. K. (2020). Faktor Yang Berkaitan Dengan Keikutsertaan Lansia Dalam Kegiatan Posbindu Di Puskesmas Nusaherang Kabupaten Kuningan. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5*(1), 33-40. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i1.97>.
- Rusmiati, R., Hidayat, W., & Silitongga, E. (2022). 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, 7*(2), 1625-1638..
- Samsu. (2017). Metode penelitian: teori dan aplikasi penelitian kualitatif, kuantitatif, mixed methods, serta research & development. In *Diterbitkan oleh: Pusat Studi Agama dan Kemasyarakatan (PUSAKA)*.
- Sari, D. W. R., & Savitri, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI 7*(2), 49–56.
- Tanjung, W. W., Harahap, Y. W., & Panggabean, M. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 3(2).

Triwibowo, C., & Pusphandani, M. E. (2017). *Kesehatan Lingkungan Dan K3* (2nd Ed.). Nuha Medika.

Wirata, R. B., & Istianti, D. W. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Kesehatan Wanita Usia Subur. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 25–32. <https://doi.org/10.35913/jk.v8i1.196>.

Yuniarti, A. M., Fardiansyah, A., & Putri, S. W. (2021). Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Masyarakat Mengikuti Program Posbindu Ptm. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 2(1), 22–27.