

PERSPEKTIF MASYARAKAT TERHADAP POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS DATUK BANDAR, KOTA TANJUNG BALAI

THE COMMUNITY PERSPECTIVE WITH OF INTEGRATED DEVELOPMENT POST FOR NON-COMMUNICABLE DISEASES IN PUESKEMAS DATUK BANDAR, TANJUNG BALAI CITY

Ryda Putri Sirait¹, Herbert Wau², Frans Judea Samosir³

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

²Departemen Epidemiologi, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

³Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

email: rydasirait0205@gmail.com

Abstrak

Survey yang dilakukan, diketahui bahwa peserta yang mengikuti Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai belum memenuhi target nasional (70%). Kebaruan dalam penelitian karena meneliti tentang perspektif masyarakat terhadap pos pembinaan terpadu (posbindu) penyakit tidak menular. Adapun penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pandangan masyarakat mengenai Posbindu PTM yang ada di lokasi penelitian. Metode penelitian menggunakan kualitatif deskriptif dengan populasi yaitu seluruh masyarakat yang mengikuti Posbindu PTM berjumlah 104 jiwa. Sedangkan, informan yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 4 jiwa yang dipilih berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Wawancara mendalam digunakan untuk mengukur perspektif masyarakat. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan / verifikasi. Hasil penelitian diketahui bahwa masyarakat yang turut serta mengikuti kegiatan Posbindu PTM dikategorikan masih rendah atau sedikit. Hal ini disebabkan karena sosialisasi yang masih kurang sehingga masyarakat tidak ikut dan tidak tahu mengenai kegiatan ini serta informasi penjadwalan kunjungan ulang peserta posbindu PTM. Kesimpulan bahwa masyarakat yang mengikuti posbindu PTM dikategorikan masih rendah, karena kurangnya sosialisasi dan informasi pemanfaatan dan penjadwalan posbindu kepada masyarakat serta kurangnya pemahaman tentang pelaksanaan posbindu dan kesadaran masyarakat.

Kata kunci: Penyakit Tidak Menular; Perspektif; Posbindu.

Abstract

The survey revealed that participants who participated in Posbindu PTM at the Datuk Bandar Community Health Center, Tanjung Balai City, had yet to meet the national target (70%). This new research examines the community's perspective on integrated development posts (posbindu) for non-communicable diseases. This research was conducted to determine the community's views regarding Posbindu PTM in the research location. The research method used descriptive qualitative data with a population of 104 people who took part in Posbindu PTM. Meanwhile, the informants used in this research were four people selected based on the researcher's criteria. In-depth interviews were used to measure community perspectives. Data analysis uses data reduction, data presentation, and concluding/verification. The research results show that the number of people participating in Posbindu PTM activities is low or small. This is due to the need for more socialization, so people do not participate or know about this activity or information on scheduling re-visits for PTM posbindu participants. The conclusion is that the number of people participating in PTM posbindu is categorized as low due to the lack of socialization and information on the use and scheduling of posbindu to the community and a need for understanding the implementation of posbindu and public awareness.

Keywords: Non-Communicable Diseases; Perspective; Posbindu.

Received: August 4th, 2023; 1st Revised September 9th, 2023; 2nd Revised December 19th, 2023;

Accepted for Publication: April 24th, 2024

1. PENDAHULUAN

Perlu diketahui saat ini di Indonesia sedang menghadapi yang namanya beban ganda penyakit yang mana ialah penyakit menular dan penyakit tidak menular. Hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas adalah salah satu contoh bagian dari penyakit tidak menular yang cukup meningkat di Indonesia. Statistik Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi PTM di masyarakat mengalami peningkatan sejak hasil Riskesdas tahun 2013. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,79%, prevalensi 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%, sedangkan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (1)(2).

WHO sendiri memperkirakan kematian yang diakibatkan oleh PTM meningkat secara global, yang mana peningkatan paling tinggi terdapat di negara-negara menengah dan juga miskin. (3). Tercatat angka kematian global yang disebabkan oleh PTM adalah 73%. Yang mana 35% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% disebabkan oleh kanker, 6% disebabkan oleh PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis), 6% disebabkan oleh diabetes, dan 15% oleh penyakit tidak menular lainnya. (4).

Perlu diketahui saat ini PTM menjadi satu diantara penyebab utama kematian (5)(6). Seperti diketahui, PTM sendiri ialah penyakit yang tidak bisa ditularkan ke orang lain.

Namun, perkembangannya sendiri dapat menimbulkan pengaruh yang mungkin bisa terjadi di masa depan dengan jangka waktu yang bertahap (5).

Posbindu diartikan sebagai salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) (7)(8). Posbindu PTM juga diartikan sebagai keterlibatan masyarakat dalam deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilakukan secara terpadu, rutin, dan berkala. Sasaran utama program Posbindu PTM adalah individu sehat, berisiko, dan penderita PTM yang berusia 15 hingga 59 tahun.(9)(10)(11).

Posbindu merupakan program unggulan untuk diagnosis dini PTM; Meski demikian, partisipasi masyarakat dalam penerapan Posbindu PTM masih rendah karena kurangnya sosialisasi dan informasi mengenai Posbindu, serta adanya stigma bahwa program Posbindu hanya diperuntukkan bagi masyarakat sakit. Dalam penelitian lain diketahui rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit tidak menular, kebiasaan yang buruk, serta peran dari tokoh masyarakat dan keluarga yang juga kurang. (10)(12).

Kegiatan Posbindu PTM sendiri yaitu pemeriksaan dini, pemantauan, serta tindak lanjut awal mengenai faktor risiko PTM yang dilakukan secara mandiri dan berkelanjutan

yang dibimbing oleh Puskesmas, yang dituangkan dalam Permenkes Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penatalaksanaan Penyakit Tidak Menular, pasal 20 ayat 3. Selain itu, pelaksanaan Posbindu PTM meliputi wawancara, pengukuran, pemeriksaan, dan identifikasi faktor risiko PTM, serta edukasi dan tindak lanjut dini terhadap faktor risiko tersebut.

Kegiatan wawancara perlu dilakukan untuk mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi PTM seperti merokok, kebiasaan konsumsi buah dan sayur, konsumsi alkohol, aktivitas fisik dan stress. Selain itu identifikasi berat badan dan tinggi badan serta BMI dan lingkar perut. Memeriksa faktor risiko PTM seperti tekanan darah, kadar gula darah, dan kolesterol total (10).

Berdasarkan hasil survei awal, keterlibatan masyarakat dalam kegiatan posbindu PTM masih rendah, dimana peserta posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai belum memenuhi target nasional (70%). Hanya < 25 orang (30%) yang mengikuti acara posbindu PTM.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian bertujuan untuk mengetahui perspektif masyarakat terhadap Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif (deskriptif kualitatif). Populasi dalam penelitian adalah seluruh masyarakat yang mengikuti Posbindu PTM yang dilaksanakan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai dengan peserta sebanyak 104 orang. Diperoleh jumlah sampel sebagai informan sebanyak 4

orang yaitu, ibu Rusdiana informan yang aktif mengikuti proses kegiatan Posbindu PTM. Dan informan tambahan yaitu kader dari Posbindu PTM dan dari kantor kepala desa.

Teknik *sampling* adalah *purposive sampling*. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu: 1) Informan menguasai dan memahami proses penelitian tidak hanya sekedar tahu tetapi paham. 2) Informan masih terlibat dengan permasalahan yang sedang diteliti. 3) Informan memiliki waktu untuk ditanyai perihal informasi yang sedang diteliti. 4) Informan tidak hanya memberikan informasi berdasarkan pendapatnya sendiri. 5) Informan yang awalnya masih cukup asing sehingga lebih termotivasi dalam memberikan informasi yaitu dalam hal ini adalah kader dari posbindu yang berusia 47 tahun dan berprofesi sebagai bidan, masyarakat yang mengikuti posbindu sebagai ibu rumah tangga, bapak dari kantor kepala desa berusia 32 tahun, kader dari posbindu berusia 45 tahun berprofesi sebagai bidan.

Dalam penelitian ini digunakan dua sumber data diantaranya primer dan sekunder. Data primer berupa informasi yang diperoleh dengan cara wawancara *in-depth interview*. Sedangkan data sekunder berupa jumlah peserta yang mengikuti Posbindu PTM di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai. Analisis data dilakukan secara reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Karakteristik Informan Penelitian

Dalam penelitian ini, informan yang peneliti pilih adalah salah seorang kader, salah

seorang pekerja dari kantor kepala desa, salah seorang kader posbindu, dan masyarakat yang mengetahui tentang adanya pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas

Datuk Bandar dan pernah mengikuti pelaksanaan Posbindu PTM ini (lihat pada tabel 1).

Tabel 1. Data Informan

Informan	Nama	Keterangan
Informan 1	Elis Prayatna	Kader dari posbindu berusia 47 tahun, berprofesi sebagai bidan
Informan 2	Rusdiana	Tetangga dari peneliti berusia 50 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga
Informan 3	Tusrita	Bapak dari kantor kepala desa berusia 32 tahun
Informan 4	Yuni Sartika	Kader dari posbindu berusia 45 tahun, berprofesi sebagai bidan

Sumber: *Data primer, 2021*

Deskripsi dan Analisis Persepsi Masyarakat Terhadap Program Posbindu PTM

Perspektif Masyarakat Tentang Manfaat Posbindu PTM

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa orang tidak memanfaatkan Posbindu. Berdasarkan wawancara informan, hal ini disebabkan masih adanya kesalahpahaman masyarakat mengenai apa tujuan dan manfaat dilakukannya kegiatan posbindu. Masyarakat berpandangan bahwasanya Posbindu itu hanyalah diperuntukkan bagi orang yang sakit, sehingga orang yang sehat tidak perlu hadir mengikuti kegiatan tersebut. Seperti yang dipaparkan oleh informan berikut:

“Hasil nya kan kemarin aku baik baik aja gak ada penyakit jadi ngapain lagi aku kesana... Lagian aku repot juga kak, aku kan punya warung yang harus kujaga...”

“Yah.. mungkin ada kerjaan kak terus mereka kan sehat aja jadi napa harus ke sana kan sampe kerjaan harus ditinggalkan, kan sayang kak”.

Namun tujuan keseluruhan dari dilaksanakannya kegiatan Posbindu PTM ialah untuk meningkatkan partisipasi serta motivasi masyarakat agar tercegah dari PTM dengan

melakukan deteksi awal faktor apa saja yang bisa menyebabkan PTM, dengan fokus pada semua masyarakat berusia 15 tahun ke atas, baik sehat, berisiko, maupun dengan kasus PTM.

Penyebab Masyarakat Tidak Mengikuti Posbindu PTM

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab dari masyarakat tidak mengikuti posbindu PTM adalah adanya anggapan bahwa kegiatan tersebut tidak terlalu penting dan adanya kendala pada waktu kegiatan. Dimana berdasarkan wawancara dari informan, sebagian masyarakat belum mengetahui secara jelas apa manfaat dilaksanakan kegiatan Posbindu secara rutin. Seperti yang dipaparkan oleh informan berikut:

“iya banyak masyarakat disini yang jarang sekali hadir bahkan ada yang sepertinya tidak berniat mendaftar mengikuti program posbindu ini... karena berbagai alasan yah seperti yang saya sudah sampaikan tadi misalnya sibuk, waktu kegiatan terbentur dengan waktu bekerja, dan beberapa ada yang memang tidak berminat untuk ikut serta menganggap kegiatan ini tidak terlalu penting karena merasa dirinya sehat sehat aja”.

“Iya memang, sedikit sekali masyarakat yang datang ikut posbindu ini, yang datang selalu orang nya yang itu itu juga...mungkin karena dianggap Cuma cek cek aja kan dek, kan tidak ada dilakukan pengobatan jadi mereka pikir gak terlalu penting, nanti klo sakit ke puskesmas aja gitu”.

Dari hasil tersebut, bahwa adanya respon negatif dari masyarakat terhadap kegiatan posbindu PTM. Kegiatan PTM yang dilaksanakan posbindu tidak dapat memberikan pengobatan secara langsung kepada masyarakat yang datang. Namun, apabila diketahui terdapat penyakit maka nantinya akan dirujuk ke puskesmas, hal inilah menjadi alasan mereka lebih memilih untuk langsung saja datang ke puskesmas ketika sedang sakit yang mana di puskesmas sendiri langsung dilayani oleh tenaga kesehatan dibandingkan harus datang ke posbindu itu sendiri.

“Hmm....gimana ya hehehe.... Menurut ku ya klo memang kita mau periksa kesehatan yah kita ke puskesmas aja atau ke rumah sakit gitu, napa harus dibuat tempat lain gitu hehehe... kan sama aja.. Karena diajak tetangga aja kemarin hehehe....”

Berdasarkan kutipan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa perspektif masyarakat terhadap kegiatan Posbindu masih kurang baik, hal ini dapat dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap fungsi dan manfaat pelaksanaan posbindu PTM ini. Sesuai Petunjuk Posbindu, peserta yang masuk dalam kategori buruk berdasarkan hasil pemeriksaan harus tetap akan dirujuk ke puskesmas terdekat dengan membawa surat rujukan dari Posbindu sesuai dengan kriteria

rujukan agar nantinya dapat dilakukan tindakan pengobatan yang tepat (7).

Penelitian ini mendukung temuan Annisa (2016) yang menyatakan bahwa untuk memperoleh hasil efektif dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM yang dilaksanakan bertempat di Puskesmas Polonia maka seluruh partisipan haruslah ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut. Kunjungan rutin ke posbindu dan pemeriksaan rutin sebagai bukti bahwasanya masyarakat terlibat secara aktif dalam pelaksanaan Posbindu dalam menjaga kesehatan dan deteksi dini PTM serta meningkatkan pengetahuan tentang manfaat pelaksanaan posbindu. Selain itu, edukasi yang diberikan di Posbindu memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang hidup sehat.

Dukungan Terhadap Posbindu PTM

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian masyarakat tidak mengikuti posbindu akibat tidak adanya dukungan yang diberikan keluarga. Dimana berdasarkan wawancara dari informan, terdapat anggota keluarganya yang kurang mengetahui tentang posbindu PTM. Hal ini terjadi karena tidak adanya pihak yang memberikan penjelasan terkait posbindu. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan dibawah ini:

“Ohhh... biasa aja suami ku gak tau juga dia kegiatanku disana karena dia pun gak pernah ngantar hehe.. aku pergi biasanya sama kawan ibu ibu...”.

“Gak pernah didukung dan gak pernah gak didukung juga, mereka biasa aja karena mereka juga gak tau apa saja kegiatan posbindu ini”.

Selain itu, ditemukan juga hasil bahwa masyarakat sendiri telah mendapat dukungan langsung dari tenaga kesehatan terkait pemanfaatan posbindu. Dimana dukungan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan terdiri dari memberikan komunikator, motivator, fasilitator dan konselor. Namun masih ditemukan informasi bahwa tenaga kesehatan kurang mendukung. Hal ini terjadi karena tenaga kesehatan yang kurang maksimal dalam memberikan motivasi sasaran untuk berkunjung ke posbindu PTM. Hal ini dapat diketahui dari kutipan pernyataan informan berikut ini :

“Nah, itu dia. Kalau menurut saya kurang sosialisasi dari petugas petugas posbindu ini seperti kadernya atau petugas kesehatannya dan dari pemangku kepentingan desa ini...saya dapat informasi kan karena dari bapak ini, bapak ini tetangga saya dan menjadi kader posbindu, dari bapak ini lah saya tau informasi informasi kegiatan posbindu. Kalau bapak ini kader aktif ini hahaha... iya iya pak.... Jadi menurut saya itu tadi yah... kurang sosialisasi kepada masyarakat sehingga banyak masyarakat yang merasa tidak perlu ikut posbindu, dianggap posbindu ini untuk orang sakit saja, karena kalau pergi juga kesana tidak mendapat apa-apa begitulah kira kira menurut mereka mungkin yah”.

“Menurut saya kurang disosialisasikan, padahal pada dasarnya pelaksanaannya baik. Menurut saya lengkap ya, ada periksa tensi, periksa gula, periksa kolesterol, periksa asam urat. Gak, justru tidak terlalu dipaksa akhirnya banyak yang tidak datang. Ada yang ramah,

tapi ada juga yang kaku hampir terkesan sombong hahahaha....”.

Berdasarkan kutipan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan belum maksimal dalam memberikan sosialisasi ataupun informasi mengenai manfaat Posbindu PTM. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhbah, Suryawati dan Kusumastuti, (2019) dimana Puskesmas Sukolilo I sudah pernah melakukan sosialisasi terkait PTM dan program Posbindu PTM secara informal namun tidak dilakukan secara rutin(11).

Pelaksanaan Posbindu PTM

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pengukuran yang dilaksanakan di posbindu dapat dikatakan lengkap. Dimana pengukuran ini dimulai dari timbang berat badan dan tinggi badan. Kemudian disusul oleh pengukuran lainnya seperti pengukuran tekanan darah, glukosa darah, dan asam urat. Pengukuran dilakukan oleh kader dari posbindu PTM sedangkan untuk penjelasan terkait masalah kesehatan dan konseling dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan dibawah ini:

“Menurut saya lengkap ya, ada periksa tensi, periksa gula, periksa kolesterol, periksa asam urat”.

“Baik lah bu, setelah kesehatan kita dicek, tensi, trus gula sama perawat dan lain lain kayak timbang berat badan dan tinggi badan sama kader pasti dijelasin lagi hasil hasilnya itu apakah kita ini sehat atau ada masalah, dan kalau kita bertanya juga mereka sabar menjelaskannya, nanti klo kadernya kurang paham diarahkan kita ke perawat atau

dokternya. Kalau untuk cek kesehatan penyakit tidak menular termasuk cukup lengkap ya. Gak, gak ada yang pernah dipaksa. Semua ramah, kadernya ramah, perawat dan dokternya juga ramah”.

Dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa yang menjadi permasalahan dalam pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar ini adalah kurangnya sosialisasi dengan cara yang baik dan benar tentang pelaksanaan Posbindu, baik mengenai manfaatnya juga tujuan dan proses pelaksanaannya sehingga masyarakat kurang kesadarannya untuk mengikuti posbindu PTM ini.

Ketika kader yang telah diberikan dan dilatih secara khusus oleh tenaga kesehatan, yang bersedia menyelenggarakan Posbindu PTM dan dibantu untuk memantau faktor risiko PTM di setiap kelompok atau organisasi,. Program Posbindu PTM diharapkan dapat dilaksanakan dalam rangka melakukan pencegahan dan identifikasi dini faktor risiko PTM pada masyarakat sehat, berisiko, dan individu penderita PTM yang berusia 15 tahun ke atas. Dalam penelitian ini sebagai pelayanan kesehatan preventif dan promotif penyakit tidak menular, Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang dipercaya Masyarakat.

Belum semua peserta mendapatkan output dari program ini. Karena kegiatan posbindu PTM tidak dilaksanakan pada hari libur saat sebagian besar masyarakat sedang bekerja, maka masih banyak masyarakat sehat, berisiko, dan PTM berusia 15 tahun ke atas

yang tidak konsisten hadir. Meskipun kegiatan pelaksanaan Posbindu PTM tidak hanya diperuntukkan bagi mereka yang berusia 30 tahun ke atas, melainkan bagi mereka yang berusia 15 tahun ke atas, namun mayoritas pesertanya masih berusia dewasa..

Sicilia, Dewi, dan Padmawati (2018) menyatakan bahwa untuk memajukan kegiatan Posbindu PTM, kader dan tokoh masyarakat perlu membangun hubungan kerja yang positif dalam rangka melaksanakan pelaksanaan Posbindu (15)(16). Kunjungan rutin ke Posbindu dan pemeriksaan rutin akan menunjukkan partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan dan menjadi sarana untuk meningkatkan kesadaran akan manfaat penerapan Posbindu. Selain itu, masyarakat dapat memperoleh kesadaran akan pola hidup sehat dari edukasi yang diberikan di Posbindu.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan bahwa masyarakat yang mengikuti posbindu PTM dikategorikan masih rendah, karena kurangnya sosialisasi dan informasi pemanfaatan dan penjadwalan posbindu kepada masyarakat serta kurangnya pemahaman tentang pelaksanaan posbindu dan kesadaran masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu terutama Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai yang telah memberi dukungan terutama dukungan perijinan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. 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.* 2018;7(2).
2. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
 3. Pangalo P, Zees RF, Koniyo MA, Sapiun Z. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui Edukasi dan Terapi Autogenik kepada Kader Kesehatan, Pengurus PKK dan aparat Kelurahan sebagai Kelompok Risiko PTM dan Klien PTM di Kelurahan Huangobotu Kecamatan Dungingi Kota Gorontalo. *J Noncommunicable Dis.* 2022;2(1):30–5.
 4. Dinkes Prov Sumut. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019. Dinkes Prov Sumut; 2019.
 5. Permenkes RI No. 71 Tahun 2015. Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
 6. Pulungan RM, Karima UQ. Pembentukan Pos Edukasi PTM (Penyakit Tidak Menular) di Puskesmas Cikukur. *Ikra ITH Abdimas.* 2020;3(3):91–6.
 7. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu Bagi Kader. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
 8. Amanda FT, Wau H, Dameria D. Determinan Partisipasi Masyarakat terhadap Program Posbindu PTM: Evaluasi Program di Wilayah Kerja Puskesmas. *Media Karya Kesehatan [Internet].* 2023 May 19;6(1). Available from: <http://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/45568>
 9. M A, Kurnia Rahim F. Faktor yang Berkaitan dengan Keikutsertaan Lansia dalam Kegiatan Posbindu di Puskesmas Nusaherang Kabupaten Kuningan. *Afiasi J Kesehat Masy [Internet].* 2020 Apr 13;5(1):33–40. Available from: <http://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/97>
 10. Rusmiati, Hidayat W, Silitongga E. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pos Pelayanan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah. *J Healthc Technol Med.* 2021;7(2):1512–25.
 11. Saraswati D, Lina N. Faktor Risiko Penyakit Jantung pada Masyarakat di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Puskesmas Cibeureum. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet].* 2020 Mar 17;4(1):1–7. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/4426>
 12. Batubara S, Martial T, Rahmat A. Edukasi Multimedia Tentang Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Bagi Ibu

- Rumah Tangga Di Desa Situmba Julu Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. *J Deli Sumatera*. 2021;I(I):10–4.
13. Nisa AA, Nugroho E, Ediyarsari P, Utami ANM, Suci CW, Laily LA, et al. Implementasi Posbindu PTM untuk Mendukung UNNES Menjadi Kampus Sehat. *J Pengabdian Kesehatan Masyarakat Pengmaskesmas*. 2022;2(2):146–53.
 14. Suhbah WDA, Suryawati C, Kusumastuti W. Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (posbindu PTM) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati. *J Kesehatan Masyarakat*. 2019;7(4):647–57.
 15. Sicilia G, Dewi FST, Padmawati RS. Evaluasi Kualitatif Program Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo I. *J Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2018;7(2):88–91.
 16. Nasus E, Saputri E. Analisis Determinan Proksi Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). *J Kesehatan* [Internet]. 2022 Sep 7;13(2):325. Available from: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/3042>