

PENYULUHAN PEMANFAATAN POSBINDU UNTUK MENDETEKSI PENYAKIT TIDAK MENULAR DI KELURAHAN PETAPAHAN

Reni Aprinawaty Sirait^{1*}, Anita Sri Gandaria Purba²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

²Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang,
Sumatera Utara – Indonesia

*email korespondensi author: renisirait1982@gmail.com

DOI 10.35451/jpk.v1i2.891

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia. Kematian tiap tahun disebabkan PTM. Pervalensi penyakit tidak menular di Indonesia dari tahun 2007 – 2018 mengalami peningkatan seperti diabetes, hipertensi, stroke, penyakit sendi/rematik. Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dlm kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) melalui upaya promotif, preventif untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor risiko PTM secara terpadu. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang pemanfaatan Posbindu untuk mendeteksi penyakit tidak menular dan menambah pengetahuan serta merubah sikap masyarakat tentang pencegahan penyakit menular. Metode pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan lembar observasi dan kuisioner tentang pemanfaatan posbindu di kelurahan Petapahan untuk mendeteksi penyakit tidak menular. Dari hasil kegiatan yang dilakukan masyarakat sangat antusias menyambut kegiatan ini. Melalui kegiatan ini diharapkan pengetahuan masyarakat dapat bertambah dan merubah prilaku untuk sehat sehingga dapat memperpanjang usia harapan hidup. Melalui kegiatan ini juga bermanfaat untuk kader yaitu adanya peningkatan pengetahuan kader tentang posbindu dan keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, mengukur lingkar perut, tekanan darah, pemeriksaan darah gula, kolesterol dan asam urat, sehingga kegiatan posbindu yang dilakukan dapat digunakan sebagai deteksi dini penyakit tidak menular dan berkesinambungan.

Kata kunci: Pemanfaatan, Posbindu, Penyakit Tidak Menular (PTM).

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) are the leading cause of death in the world. Deaths every year are caused by PTM. The prevalence of non-communicable diseases in Indonesia from 2007 – 2018 has increased, such as diabetes, hypertension, stroke, joint/rheumatic diseases. Posbindu PTM is a form of community participation in activities for early detection, monitoring and early follow-up of risk factors for Non-Communicable Diseases independently and in delivery. The PTM Posbindu is a form of community effort (UKM) which then develops into a community-based health effort (UKBM) through promotive and preventive efforts to detect and control early on the presence of PTM risk factors in an integrated manner. This activity aims to provide health education about the use of Posbindu to detect non-communicable diseases and increase knowledge and change attitudes about infectious diseases. The method of implementing the activity is using observation sheets and questionnaires about the use of posbindu in Petapahan sub-district to detect non-communicable diseases. From

Received: 03 December 2021 :: Accepted: 28 December 2021 :: Published: 31 December 2021

the results of the activities carried out, the community was very enthusiastic about welcoming this activity. Through this activity, it is hoped that public knowledge can increase and change behavior to be healthy so that it can extend life expectancy. Through this activity, it is also useful for cadres, namely increasing cadre knowledge about posbindu and cadres skills in checking weight, height, measuring abdominal circumference, blood pressure, checking blood sugar, cholesterol and uric acid, so that posbindu activities carried out can be used as detection. early non-communicable diseases and attacks.

Keywords: *Utilization, Posbindu, Non-Communicable Diseases (PTM) .*

1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia. Kematian tiap tahun disebabkan PTM. Pervalensi penyakit tidak menular di Indonesia dari tahun 2007 – 2018 mengalami peningkatan seperti diabetes, hipertensi, *stroke*, penyakit sendi/rematik (Kemenkes RI, 2020).

Menurut WHO tahun 2016 menunjukkan bahwa sebanyak 41 juta (70%) kematian dari 57 juta kematian. Penyebab kematian terbesar adalah penyakit kardiovaskular dan hipertensi sebesar 17,9 juta kematian (44% dari semua kematian penyakit tidak menular dan 31% dari semua penyebab kematian global. Hal yang lebih mengkhawatirkan adalah 75 % kasus kematian akibat penyakit tidak menular terjadi pada populasi usia dewasa muda. (World Health Organization, 2016).

Prevalensi penyakit hipertensi akan terus meningkat, diprediksikan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi.

Indonesia menghadapi transisi epidemiologi, yaitu prevalensi penyakit tidak menular (PTM) meningkat, sementara penyakit menular masih menjadi masalah pada daerah tertentu. Peningkatan prevalensi PTM terutama hipertensi terjadi akibat gaya hidup tidak sehat yang dipacu oleh urbanisasi, modernisasi dan globalisasi

(Kementerian kesehatan RI. 2012). Hal tersebut menjadi ancaman yang serius dalam pembangunan, karena mengancam pertumbuhan ekonomi nasional. Untuk itu dikembangkan model pengendalian PTM melalui Posbindu PTM.

Posbindu merupakan salah satu bentuk pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat, dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat. Posbindu terdiri dari dua yaitu Posbindu penyakit tidak menular (PTM) dan Posbindu lansia. Posbindu PTM diperuntukkan bagi masyarakat usia di atas 15 tahun, sedangkan Posbindu lansia diperuntukkan bagi lansia usia ≥ 60 tahun.

Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) melalui upaya promotif, preventif untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor risiko PTM secara terpadu. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan

Received: 03 December 2021 :: Accepted: 28 December 2021 :: Published: 31 December 2021

segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Peran pemerintah memberikan fasilitas dan bimbingan untuk pengendalian faktor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini, pemantauan faktor risiko serta tindak lanjutnya. Penyakit tidak menular tersebut terdiri dari penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus (DM).

Berdasarkan hasil riset kesehatan 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Dengan bertambahnya umur prevalensinya semakin meningkat. Prevalensi obesitas IMT ≥ 25 sebesar 35,4% dan yang ≥ 27 sebesar 21,8%. Hal ini meningkatkan resiko terjadinya penyakit tidak menular. (Kemenkes RI, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurizka (2018) ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, dukungan kader kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM dan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Demikian dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andayasari tahun 2019, tentang implementasi program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di Jawa barat, di pengaruhi oleh peranan kader dalam pelaksanaan program Posbindu, pengetahuan masyarakat, serta kurangnya dana untuk pelaksanaan kegiatan Posbindu.

Pengembangan Posbindu PTM merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, yang diselenggarakan berdasarkan permasalahan PTM yang ada di masyarakat yang mencakup upaya promotif dan preventif dengan menerapkan pola hidup sehat yang merujuk pada Komitmen Negara dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM tercantum dalam Undang-Undang RI No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 158 ayat 1 yang menyatakan bahwa pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat

melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan PTM beserta akibat yang ditimbulkan (Kemenkes RI. (2012). Untuk itu deteksi dini faktor risiko PTM berbasis masyarakat perlu untuk perlu di kembangkan pemanfaatan pos pembinaan terpadu (Firmansyah, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas, 2013 prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun keatas di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa adalah 6-15% Prevalensi hipertensi di Propinsi Sumatera Utara mencapai 6.7% (Departemen Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data dari Riskesdas, 2018, ditemukan prevalensi hipertensi di Propinsi Sumatera Utara sebesar 31,1% diantaranya Prevalensi hipertensi pada orang dewasa adalah 6-15%.

Berdasarkan data dari Riskesdas 2019, dinyatakan prevalensi hipertensi di kabupaten Deli Serdang sebesar 31,36% diantaranya Prevalensi hipertensi pada orang dewasa dengan aktip minum obat anti hipertensi (OAT) sebanyak 6,29% dan selebihnya adalah tidak terkontrol (Riskesdas, 2019).

Dari hasil Survey yang dilakukan ditemukan hasil pengukuran tekanan darah pada beberapa orang dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin persentase hipertensi pada perempuan sebesar 15%, lebih rendah dibanding pada laki-laki yaitu 13%. Hipertensi terkait dengan perilaku hidup dan pola hidup, pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol.

Berdasarkan pengamatan yang di lakukan penulis pada oktober 2021 pada masyarakat di keluarhan, sebagian besar masyarakat yang kurang pengetahuan yang berupa fator pencetus hipertensi dan diabetes melilitus, serta cara pencegahannya, kurangnya kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit tidak menular, sikap dan perilaku yang kurang baik, peran

serta tokoh masyarakat dan masih banyak lainnya. Diasumsikan hal ini dipengaruhi karena kurangnya penyuluhan tentang kesehatan di kelurahan tersebut dan tidak memanfaatkan kegiatan posbindu yang ada di kelurahan tersebut.

Kondisi status gizi di masyarakat kelurahan petapan ditemukan dari 80 responden didapatkan 40% mengalami kegemukan dan 42% tidak melakukan aktifitas fisik. Prilaku merokok pada masyarakat didapatkan data sebesar 18%. Hal ini dapat meningkatkan resiko masyarakat terhadap penyakit tidak menular. Pengetahuan masyarakat di kelurahan petapan tentang Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) sangat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu. Sementara Kegiatan ini sangat bermanfaat bagi pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes dan lain lain (Fardiasih, 2021).

Pada kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan dengan upaya pengendalian PTM dengan memanfaatkan Posbindu berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman PTM melalui Posbindu PTM. Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan berkelanjutan. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makantidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Tujuan pengabdian ini adalah untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular.

2. Metode

Metode yang diterapkan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) yaitu dengan menggunakan lembar observasi atau

survey dan membagikan kusioner setelah pemberian penyuluhan kesehatan pemanfaatan posbindu. Metode ini menggunakan tiga tahapan, yang pertama adalah tahap pra pelaksanaan yaitu dengan mengajukan kegiatan kerjasama dengan kepala kelurahan untuk perolehan perijinan, tahap kedua adalah pelaksanaan kegiatan posbindu Adapun kegiatan praktik yang dilakukan meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, penilaian Index masa tubuh dan suhu. Pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, dan kolesterol. Penilaian faktor risiko penyakit tidak menular dan pencatatannya, selanjutnya tahap ketiga evaluasi dan monitoring, adapun kegiatan pada tahap ini adalah menindaklanjuti kegiatan posbindu yang dilaksanakan di kelurahan Petapan dan pendampingan pada kader dalam melaksanakan posbindu. Kegiatan PKM dilakukan pada tanggal 27 November 2021 di Kelurahan Petapan Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. yang menjadi sasaran dalam kegiatan ini adalah masyarakat petapan yang bertempat tinggal di Kelurahan Petapan sebanyak 60 orang

3. Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan kesehatan tentang Pemanfaatan Posbindu untuk mendeteksi penyakit tidak menular.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden tentang Pemanfaatan Posbindu (*pre-test*)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	9	15
Cukup	14	23
kurang	37	62
Total	60	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang pemanfaatan Posbindu untuk mendeteksi penyakit tidak menular pada saat *pre-test* mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 37 orang (62%) dan minoritas

Received: 03 December 2021 :: Accepted: 28 December 2021 :: Published: 31 December 2021

berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (15%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden tentang Pemanfaatan Posbindu (*post-test*)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	46	77
Cukup	9	15
kurang	5	8
Total	60	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan responden tentang pemanfaatan posbindu untuk mendeteksi penyakit tidak menular pada saat *post-test* mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 46 orang (77%) dan minoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (8%).

Berdasarkan hasil PKM yang dilihat dari pengetahuan masyarakat di kelurahan petapahan sebelum (*Pre-test*) dan sesudah (*post-test*) terjadi peningkatan pengetahuan dari yang mayoritas berpengetahuan kurang menjadi mayoritas berpengetahuan baik hal ini dikarenakan antusiasnya para masyarakat di kelurahan petapahan untuk mengikuti penyuluhan kesehatan dan berpartisipasi aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu, dan mayoritas masyarakat di kelurahan petapahan menyatakan senang mengikuti kegiatan posbindu dan menginginkan untuk dilakukan dengan pendampingan yang aktif dari kader serta pelaksanaanya tetap berkelanjutan, sehingga mereka lebih aktif karena di pandu langsung untuk memahami pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes meliitus.

Informasi yang diberikan kepada para peserta PKM dengan menggunakan wawancara dan edukasi langsung sehingga dapat lebih mudah dimengerti karena para peserta mudah mencermati dengan manfaat posbindu untuk mencegah penyakit tidak menular pada dirinya, melihat dengan langsung dengan orang lain yang terdeteksi hipertensi dan penyakit diabetes dapat berakibat fatal bahkan kematian

sehingga dengan adanya penyuluhan berupa edukasi serta menunjukkan gambar dan video, poster dampak hipertensi dan diabetes meliitus. Dalam hal ini dianggap metode penyuluhan pemanfaatan Posbindu untuk mendeteksi penyakit tidak menular yang digunakan sangat efektif. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Astuti (2021) yang meneliti tentang pemberdayaan Posbindu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna setelah diberikan edukasi dengan menggunakan media v dan leaflet di desa Banguntapan.

Tabel 3. Distribusi dan Frekuensi Peran Kader, Dukungan Keluarga untuk Pemanfaatan Posbindu

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Peran Kader		
1. Tidak Baik	48	80
2. Baik	12	20
Dukungan Keluarga		
1. Tidak Baik	44	73
2. Baik	16	27
Total	60	100

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa distribusi peran kader mayoritas menyatakan tidak baik yaitu 48 orang (80%) dan dukungan keluarga menyatakan tidak baik yaitu 44 orang (73%) dalam kegiatan pemanfaatan posbindu untuk mendeteksi penyakit tidak menular.

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa distribusi peran kader yang tidak baik dan dukungan keluarga sebanyak 45 responden (93%) selanjutnya hasil uji chi-square nilai $value < 0,05$, menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu.

Tabel 4. Distribusi Peran Kader, Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu

Variabel	Pemanfaatan Posbindu						P value
	Tidak baik		Baik		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Peran Kader							
1. Tidak baik	44	92	4	8	48	100	0,001
2. Baik	3	25	9	75	12	100	
Dukungan Keluarga							
1. Tidak baik	45	93	3	7	44	100	0,001
2. Baik	2	13	14	87	16	100	

Berdasarkan Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Depkes RI memberikan batasan bahwa kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan dilatih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Peran kader dalam kegiatan posbindu yaitu berperan aktif dalam kegiatan posbindu dan mengajak masyarakat untuk aktif dalam kegiatan tersebut. Bila kader tidak memberikan informasi kepada masyarakat maka mereka tidak akan memanfaatkan kegiatan posbindu dengan efektif (Dwisetyo, 2020).

Keluarga sebagai motivator yang sangat kuat bagi masyarakat di kelurahan petapahan untuk mengikuti kegiatan posbindu PTM apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi, mengantar atau mengingatkan jadwal posbindu PTM. Partisipasi anggota keluarga memainkan peranan penting dalam mencegah terjadinya penyakit kronis. Hal ini di dukung dengan sumber ekonomi keluarga untuk berperan aktif dalam keterlibatan dan sifat pelayanan yang diberikan dan juga struktur keluarga, kualitas hubungan, kebutuhan lainnya dan tenaga yang tersedia (Lestari, 2021). Sebagian besar responden kurang mendapat dukungan keluarga dikarenakan keluarga sendiri kurang mengetahui dan tidak mendapat informasi tentang posbindu.

Pada kegiatan penyuluhan ini di dapat informasi bahwa sebagian

besar responden menyatakan tidak pernah mendapatkan sosialisasi maupun informasi mengenai Posbindu PTM dari tenaga kesehatan maupun kader. Belum terbentuknya perilaku responden yang baik dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi adanya peran petugas kesehatan secara terus menerus dan berkesinambungan dalam melakukan pendekatan dan memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya di posbindu sehingga salahsatu penyebab kurangnya motivasi masyarakat untuk berkunjung pada kegiatan Posbindu. Untuk menjembatani permasalahan tersebut maka perlunya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan posbindu sehingga kualitas pelayanannya menjadilebih baik.

4. Kesimpulan

Pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat di kelurahan petapahan tentang mendeteksi penyakit tidak menular mayoritas kurang sebelum dilakukan edukasi dan praktik kegiatan periksa kesehatan berupa pengukuran tekanan darah, mengukur gula darah serta menyaksikan video dan melihat leaflet, tentang bahaya penyakit kronis

Received: 03 December 2021 :: Accepted: 28 December 2021 :: Published: 31 December 2021

setelah menyaksikan pengetahuan masyarakat dikelurahan petapahan mayoritas menjadi baik, demikian dengan pemanfaatan posbindu yang awalnya tidak baik menjadi baik dengan adanya dukungan kaeluarga dan peran kader.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan selama dua hari pertama adalah melakukan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan, kegiatan tersebut adalah identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan identifikasi kelemahan serta solusi yang akan dilakukan. Tahap kedua adalah pelaksanaan yang mana sudah dapat izin dari kepala desa untuk pelaksanaan kegiatan tersebut, pelaksanaan kegiatan dilakukan selama dua hari. Hari pertama dilakukan pretes dan postes untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang kegiatan posbindu. kedua adalah edukasi penyuluhan kesehatan. Adapun hasil yang di dapat bahwa ada perubahan pengetahuan masyarakat secara signifikan yang di dapat pada perlakuan pretes dan post test. proporsi masyarakat dengan diberikan penyuluhan 37 orang (62%) menyatakan pengetahuan kurang dan setelah di beriakan penyuluhan mengalami peningkatan yang signifikan yaitu 46 (77%) berpengatahuan baik.

5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami sampaikan kepada lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam yang membantu pendanaan dalam melaksanakan proses pengabdian masyarakat. Selanjutnya terimakasih kepada bapak kepala kelurahan Petapahan Kecamatan Lubuk Pakam Kabuapten Deli Serdang. yang memberikan izin untuk melakukan kegiatan PKM ini, semoga PKM ini bermanfaat untuk semua pembaca.

6. Daftar Pustaka

Bayu Dwisetyo dkk., (2020). Pengaruh Peran Kader Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak

Menular. Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah. Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Fardhiasih Dwi Astuti, dkk. (2021). Pemberdayaan Posbindu Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Banguntapan. Jurnal Pengabdian masyarakat. Volume 7 No 1 Juni 2021. Universitas Ahmad Dahlan.

Kemendes RI. (2012). Penyakit tidak menular. Vol. 2, Buletin jendela data dan informasi kesehatan. di akses pada 24 November 2021.

Kemendes RI. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; diakses pada 25 November 2021.

Kemendes RI. (2012). Pedoman teknis penelusuran dan tatalaksana hipertensi. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. diakses pada 15 November 2021.

Kemendes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader*. Direktorat jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.

<https://pusdatin.kemkes.go.id/re-sources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf> diakses tanggal 15 November 2021

Lely Andayasari, dkk. 2019. Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. Jurnal Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan. Volume 3 No 3. 2019.

Nurizka Rayhana Nasruddin, dkk (2017). Faktor-Faktor Yang

Received: 03 December 2021 :: Accepted: 28 December 2021 :: Published: 31 December 2021

Mempengaruhi Pemanfaatan
Pos Pembinaan Terpadu
Penyakit Tidak Menular
(Posbindu PTM) Di Wilayah
Kerja Puskesmas Ballaparang
Kota Makassar.

- Puji Lestari, (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kabupaten Magelang. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Riskesmas, (2018). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Riskesmas, (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Yohanes Firmansyah, dkk. (2020). Pentingnya Posbindu Keliling Dalam Mendeteksi Penyakit Tidak Menular Di RW. 05, Kelurahan Kedaung Kaliangke. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan Vol. 5, No. 1. Universitas Tarumanagara, Jakarta.
- World Health Organization. (2016). Proportional mortality (% of total deaths, all ages). *World Health Organization*. (Diakses pada tanggal 17 November 2021)