



# Faktor Determinan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada Era Pandemi Covid 19

Saradiah Mariana Natapradja<sup>1</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Vera Yulyani<sup>2</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Malahayati

\*Corresponding author: natapradjasaradiah@gmail.com

### Info Artikel

Disubmit 17 10 2022

Direvisi 26 10 2022

Diterbitkan 23 11 2022

### Kata Kunci:

Pemanfaatan Posbindu, PTM,  
Sikap

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

### Abstrak

Selama pandemi COVID-19, kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular tidak dapat dilaksanakan sehingga mengakibatkan penurunan angka kunjungan. Penurunan angka kunjungan posbindu PTM tercatat di Kota Bandar Lampung pada tahun 2020 seperti pelayanan hipertensi hanya 7,5% dari target 8,3%, pelayanan penderita obesitas 6,05% dari target 15,4% dan skrining kesehatan usia produktif hanya 47,47% dari target 100%. Di Puskesmas Palapa cakupan pelayanan hipertensi dalam gedung hanya sebesar 8,88%, pelayanan diabetes melitus hanya sebesar 6.53% dan cakupan pelayanan usia produktif hanya sebesar 5,23%. Tujuan penelitian ini untuk diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan Cross Sectional dan sampel sebanyak 180 responden. Teknik sampling yang digunakan dengan cara Accidental Sampling dengan uji analisis univariat, bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen menggunakan Chi Square dan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistic. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sikap ( $p$  value=0,002), tingkat pengetahuan ( $p$  value=0,006), dukungan keluarga ( $p$  value=0,031) dan situasi pandemi COVID-19 ( $p$  value=0,005) terhadap pemanfaatan posbindu PTM dan tidak ada pengaruh jarak tempuh ( $p$  value=0,525) dan dukungan tenaga kesehatan ( $p$  value=1,000) terhadap pemanfaatan posbindu PTM. Hasil analisis Multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan terhadap pemanfaatan posbindu PTM adalah sikap. Sikap termasuk ke dalam proses help seeking behaviour sebagai bentuk mencari bantuan artinya dalam membentuk perilaku dalam memanfaatkan posbindu, seseorang harus memiliki sikap positif yang mendorong sehingga responden memiliki kemampuan komunikasi dalam mencari bantuan untuk mengobati dirinya dan memeriksakan kondisi kesehatannya ke posbindu terdekat. Diharapkan kepada petugas Posbindu perlu melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang manfaat mengikuti kegiatan posbindu penyakit tidak menular sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat posbindu.

### Abstract

During the COVID-19 pandemic, the activities of the Integrated Non-Communicable Disease Development Post could not be carried out, resulting in a decrease in the number of visits. The decrease in the number of PTM posbindu visits was recorded in Bandar Lampung City in 2020, such as hypertension services only 7.5% of the 8.3% target, services for obese people 6.05% of the 15.4% target and health screening of productive age

### Keywords:

Utilization of Posbindu, PTM,  
Attitude

---

only 47.47 % of target 100%. At the Palapa Public Health Center the coverage of hypertension services in the building is only 8.88%, diabetes mellitus services is only 6.53% and the service coverage for productive age is only 5.23%. The purpose of this study is to determine the factors that influence the utilization of PTM Posbindu in the COVID 19 era in the work area of the Palapa Health Center. This research is a quantitative research with a cross sectional design and a sample of 180 respondents. The sampling technique used was accidental sampling with univariate analysis test, bivariate to determine the relationship between independent and dependent variables using Chi Square and multivariate analysis using Logistic Regression test. The results showed that there was an influence of attitude (p value = 0.002), level of knowledge (p value = 0.006), family support (p value = 0.031) and the COVID-19 pandemic situation (p value = 0.005) on the utilization of PTM posbindu and there was no the effect of mileage (p value = 0.525) and support from health workers (p value = 1,000) on the utilization of PTM posbindu. The results of Multivariate analysis showed that the most dominant factor in the utilization of PTM Posbindu was attitude. Attitudes are included in the process of help seeking behavior as a form of seeking help, meaning that in shaping behavior in utilizing the posbindu, one must have a positive attitude that encourages so that respondents have communication skills in seeking help to treat themselves and check their health conditions at the nearest posbindu. It is hoped that Posbindu officers need to provide counseling to the community about the benefits of participating in non-communicable diseases posbindu activities so that they can increase public knowledge about the benefits of Posbindu.

---

## PENDAHULUAN

Disamping keberadaan pandemi COVID 19, penyakit tidak menular juga menjadi prioritas masalah kesehatan di dunia. WHO memasukan penyakit tidak menular dalam 10 penyakit teratas penyebab kematian pada berbagai negara di dunia, baik negara miskin dan berkembang maupun negara maju (Peters, et al, 2019). Pada tahun 2012, WHO menetapkan 9 target global yang menyeluruh, termasuk pengurangan angka kematian, dan 25 indikator. Selain itu, WHO juga menitikberatkan pada pentingnya pemantauan penyakit tidak menular sebagai kunci untuk menangani kasus penyakit itu sendiri (Chandran, 2022).

Indonesia sendiri merupakan negara anggota ASEAN dengan pendapatan tahunan berada dalam status menengah kebawah. Menurut survei WHO tahun 2016, didapatkan penduduk populasi Indonesia mencapai 261,1 juta jiwa dengan total kematian pada tahun 2016 yaitu sebesar 1,863 juta jiwa. Proporsi kematian penduduk Indonesia. Umumnya didominasi oleh penyakit tidak menular dengan sebaran pada kasus penyakit jantung dan pembuluh darah sebesar 35 % total kematian, kanker sebesar 12 % total kematian, PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis) sebesar 6 % total kematian, Diabetes Mellitus tipe 2 sebesar 6 % total kematian, penyakit tidak menular lainnya sebesar 15 %. WHO juga memaparkan di Indonesia, kematian akibat penyakit tidak menular pada kelompok dewasa muda mencapai 1,365 juta jiwa pada tahun 2016, dengan probabilitas risiko sebesar 30 % pada laki-laki, 23 % pada wanita, serta 26 % pada total populasi (World Health Organization, 2018).

Upaya pengendalian pandemi COVID 19 seperti jaga jarak dan karantina wilayah, secara tidak langsung memberi tantangan bagi pasien dan tenaga kesehatan. Beberapa kesulitan dirasakan terutama bagi penderita PTM yang membutuhkan skrining dan pengobatan yang spesifik, serta bergantung pada perawatan multidisiplin untuk control dan penyembuhannya dikarenakan semenjak pandemi fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan lebih terfokus pada COVID 19 dibandingkan penyakit lainnya. Melihat pandemi COVID 19 yang masih belum berakhir hingga saat ini, dan perjalanan alamiah penyakit tidak menular yang tidak bisa dihindarkan, sehingga baik COVID 19 dan penyakit tidak menular akan menjadi ancaman untuk kedepannya. (Chang, 2022).

Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler yang di derita oleh lanjut usia akan meningkatkan kerentanan seseorang menderita COVID 19. Menurut estimasi secara global, resiko kematian yang tinggi dialami oleh orang yang memiliki 1 atau lebih

penyakit komorbid. Kurangnya pedoman untuk manajemen terprogram yang efektif dalam penanggulangan PTM selama pandemi akan menghambat upaya menekan kedua penyakit ini, yaitu COVID 19 dan PTM (Basu, 2020).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 provinsi Lampung, prevalensi penyakit tidak menular dengan diagnosa oleh tenaga kesehatan dapat digambarkan sebagai berikut: persentase penyakit sendi sebesar 12,1 %, persentase hipertensi sebesar 6,6 % dan stroke sebesar 5,4 %. Sedangkan berdasarkan data yang dilaporkan tahun 2018, trend kejadian penyakit tidak menular yang mengakibatkan kematian, penyebab terbanyak pertama yaitu kecelakaan lalu lintas tahun 2018 sebanyak 711 kasus, terbanyak kedua *stroke hemorragic* pada tahun 2018 sebanyak 708 kasus, terbanyak ketiga *stroke non hemorragic* pada tahun 2018 sebanyak 532 kasus dan terbanyak keempat Diabetes Mellitus T1 pada tahun 2018 sebanyak 373 kasus. Beberapa hal yang dapat memicu tingginya kasus PTM di provinsi Lampung adalah perilaku masyarakat yang tidak bergaya hidup sehat seperti kurang olah raga; merokok dan pola makan yang salah. Hal ini terlihat dari hasil cakupan rumah tangga yang ber perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di provinsi Lampung pada tahun 2018 baru mencapai 49,75 %.

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) merupakan program kesehatan pemerintah yang menitikberatkan pada peran masyarakat (kader) dalam promosi kesehatan, deteksi dini penyakit, pemantauan, pencegahan komplikasi, dan pengamatan dini faktor risiko penyakit tidak menular secara komprehensif dan mandiri, serta berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Posbindu PTM ialah Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang menitikberatkan pada pada kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan dalam upaya mengendalikan penyakit tidak menular dengan cara memberdayakan masyarakat. Keterlibatan masyarakat disini dimulai dari merencanakan, implementasi, peninjauan dan evaluasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Kegiatan Posbindu ini bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap faktor risiko penyakit tidak menular melalui pemberdayaan masyarakat, serta deteksi dini penyakit tidak menular agar tidak terjadi komplikasi yang fatal (Indonesia Public Health, 2015). Sasaran kegiatan Posbindu PTM bukanlah masyarakat yang sakit saja melainkan masyarakat yang sehat, risiko tinggi dan rendah, serta orang dengan riwayat memiliki penyakit tidak menular mulai dari usia 15 tahun. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Cakupan pengelolaan PTM di Bandar Lampung tahun 2020 mengalami penurunan berdasarkan data capaian indikator program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dikarenakan turunnya angka kunjungan pasien penyakit tidak menular seperti pelayanan hipertensi hanya 7,5% dari target 8,3%, pelayanan penderita obesitas 6,05% dari target 15,4% dan skrining kesehatan usia produktif hanya 47,47% dari target 100% .

Puskesmas Palapa merupakan salah satu dari 30 puskesmas di Bandar Lampung yang cakupan pelayanan PTM-nya rendah, dimana Puskesmas Palapa menjadi puskesmas kedua setelah Puskesmas Sukaraja dengan cakupan pelayanan PTM rendah. Di Puskesmas Palapa pada Tahun 2020 cakupan pelayanan hipertensi dalam gedung hanya sebesar 8,88% (374 penderita) dari target 4.270 penderita. Sedangkan untuk pelayanan Diabetes Melitus hanya sebesar 6.53% (37 Penderita) dari target 567 penderita dan cakupan pelayanan usia produktif hanya sebesar 5,23% (1.190 Orang) dari target 22.745 jiwa.

Sasaran kegiatan Posbindu PTM pada tahun 2020 diperoleh kesenjangan antara sasaran dan realita dari kegiatan yang dilakukan Puskesmas Palapa. Hasil laporan semester I tahun 2020 angka kunjungan Posbindu PTM berjumlah 120 dari target 720 kunjungan. Pada semester II diperoleh jumlah kunjungan Posbindu PTM kembali mengalami penurunan menjadi 71 dari target 720 kunjungan. Sedangkan dari hasil data semester I pada tahun 2022, jumlah kunjungan Posbindu PTM sebanyak 61. Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor determinan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu ptm) pada era pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022

## **METODE**

Penelitian ini mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19. Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Penelitian dilakukan pada rentang bulan Desember 2021 - Mei 2022 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung dengan menggunakan lembar kuesioner dan google formulir. Variabel

yang akan diteliti yaitu jarak tempuh, sikap, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, situasi pandemic COVID-19 serta pemanfaatan posbindu PTM. Analisis data secara univariat, bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan multivariate menggunakan analisis *Regresi Logistik*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dimaksudkan untuk diketahui distribusi frekuensi jarak tempuh, sikap, tingkat pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, situasi pandemi serta pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Variabel	Kategori	N	(%)
1	Jenis kelamin	Laki-laki	24	10,9
		Perempuan	196	89,1
2	Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	2	0,9
		Tamat SD	23	10,5
		Tamat SMP	28	12,7
		Tamat SMA	125	56,8
		Tamat D3/S1	42	19,1
3	Status pekerjaan	Tidak bekerja	11	5,0
		Ibu rumah tangga	158	71,8
		Petani/nelayan/buruh	4	1,8
		Wiraswasta/pedagang	19	8,6
		Pegawai swasta	13	5,9
		PNS/Polri	4	1,8
4	Jarak tempuh	Lainnya	11	5,1
		Mudah ditempuh	146	66,4
5	Sikap	Sulit ditempuh	74	33,6
		Sikap positif	140	63,6
6	Tingkat pengetahuan	Sikap negatif	80	36,4
		Baik	189	85,9
7	Dukungan keluarga	Kurang baik	31	14,1
		Mendukung	123	55,9
8	Dukungan tenaga kesehatan	Kurang mendukung	97	44,1
		Mendukung	208	94,5
9	Situasi pandemi covid-19	Kurang mendukung	12	5,5
		Menghambat	104	47,3
10	Pemanfaatan posbindu PTM	Tidak menghambat	116	52,7
		Memanfaatkan	188	85,5
		Tidak memanfaatkan	32	14,5

Berdasarkan tabel 1 mendeskripsikan gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Diketahui distribusi dari 220 responden terlihat bahwa secara jenis kelamin responden yang mengisi kuesioner pada penelitian ini lebih banyak di dominasi dengan responden berjenis kelamin perempuan (89,1%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki (10,9%). Adapun pada tingkat pendidikan lebih banyak responden dengan tingkat pendidikan tamat SMA (56,8%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan lainnya seperti pendidikan tidak sekolah ada sebanyak 2 responden (0,9%), tamat SD ada sebanyak 23 responden (10,5%), tamat SMP ada sebanyak 28 responden (12,7%), dan tamat D3/S1 ada sebanyak 42 responden (19,1%). Sedangkan untuk status pekerjaan di dominasi oleh ibu rumah tangga (71,8%) dibandingkan dengan jenis pekerjaan lainnya seperti responden yang tidak bekerja ada sebanyak 11 responden (5,0%), petani/nelayan/buruh ada sebanyak 4 responden (1,8%), wiraswasta/pedagang ada sebanyak 19 responden (8,6%), pegawai swasta ada sebanyak 13 responden (5,9%), PNS/Polri ada sebanyak 4 responden (1,8%).

Diketahui bahwa pada tabel 1 distribusi keadaan jarak tempuh dari 220 responden yang mengisi kuesioner terdapat lebih banyak responden dengan keadaan jarak posbindu yang mudah ditempuh

(66,4%) dibandingkan dengan keadaan jarak posbindu yang sulit ditempuh (33,6%). Distribusi sikap terlihat bahwa dari 220 responden sebanyak (63,6%) memiliki sikap positif dan ada sebanyak (36,4%) memiliki sikap negatif. Adapun distribusi pengetahuan diketahui sebanyak 220 responden lebih banyak yang memiliki pengetahuan baik (85,9%) dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik (14,1%). Sedangkan untuk distribusi dukungan keluarga lebih banyak (55,9%) mendapat dukungan keluarga dibandingkan dengan yang kurang mendapat dukungan keluarga (44,1%).

Distribusi dukungan tenaga kesehatan menjelaskan bahwa hampir seluruh responden mendapat dukungan dari tenaga kesehatan (94,5%) untuk mengikuti kegiatan posbindu dan hanya (5,5%) yang merasa tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan. Sedangkan pada situasi pandemi saat ini sebanyak (47,3%) merasa bahwa kegiatan posbindu menjadi terhambat dan lebih banyak responden (52,7%) yang merasa jika situasi pandemi tidak menghambat kegiatan posbindu. Sehingga terlihat pada tabel menunjukkan bahwa sebanyak 220 responden yang mengisi kuesioner terdapat lebih banyak responden (85,5%) yang tetap memanfaatkan posbindu PTM dan hanya sebagian kecil responden (14,5%) yang tidak memanfaatkan kegiatan yang ada di posbindu PTM.

### Analisis bivariat

Hasil analisis bivariat dimaksudkan untuk diketahui pengaruh jarak tempuh, sikap, tingkat pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, situasi pandemi terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022.

**Tabel 2. Analisis bivariat**

Variabel	Kategori	Pemanfaatan posbindu PTM				Total	P valu e	OR 95%
		Memanfaatka n		Tidak memanfaat kan				
		n	%	n	%			
Jarak tempuh	Mudah ditempuh	122	83,6	24	16,4	146	0,36	0,616 (0,262- 1,448)
	Sulit ditempuh	66	89,2	8	10,8	74		
Sikap	Sikap positif	128	91,4	12	8,6	140	0,00	3,556 (1,632- 7,746)
	Sikap negatif	60	75,0	20	25,0	80		
Pengetahuan	Baik	167	88,4	22	11,6	189	0,00	3,615 (1,508- 8,667)
	Kurang baik	21	67,7	10	32,3	31		
Dukungan keluarga	Mendukung	99	80,5	24	19,5	123	0,03	0,371 (0,159- 0,867)
	Kurang mendukung	89	91,8	8	8,2	97		
Dukungan tenaga kesehatan	Mendukung	179	86,1	29	13,9	208	0,52	2,057 (0,526- 8,051)
	Kurang mendukung	9	75,0	3	25,0	12		
Situasi pandemi covid-19	Mengahambat Tidak menghambat	81	77,9	23	22,1	104	0,00	0,296 (0,130- 0,675)
		107	92,2	9	7,8	116		
		10		4		14		

Diketahui bahwa dari 146 responden yang memiliki jarak yang mudah ditempuh terdapat 122 (83,6%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 8 (5,9%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 74 responden yang memiliki jarak yang sulit ditempuh terdapat 66 (89,2%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 8 (10,8%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Selanjutnya hasil uji *chi square* nilai *p value* (0,360) > nilai alpha (0,05) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh jarak tempuh terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

Diketahui bahwa dari 140 responden yang memiliki sikap positif terdapat 128 (91,4%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 12 (8,6%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 80 responden yang memiliki sikap negatif terdapat 60 (75,0%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 20 (25,0%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Selanjutnya hasil uji *chi square* nilai *p value* (0,002) < *nilai alpha* (0,05) menunjukkan bahwa ada pengaruh sikap terhadap pemanfaatan posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,556 (95% CI = 1,632-7,746) yang artinya responden sikap positif 3 kali lebih besarnya pengaruh terhadap memanfaatkan posbindu PTM selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Diketahui bahwa dari 189 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terdapat 167 (88,4%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 22 (11,6%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 31 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik terdapat 21 (67,7%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 10 (32,3%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Selanjutnya hasil uji *chi square* nilai *p value* (0,006) < *nilai alpha* (0,05) menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pemanfaatan posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,615 (95% CI = 1,508-8,667) yang artinya responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik memiliki 3 kali lebih besarnya pengaruh terhadap memanfaatkan posbindu PTM selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik.

Diketahui bahwa dari 123 responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung terdapat 99 (80,5%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 24 (19,5%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 97 responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang mendukung terdapat 89 (91,8%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 8 (8,2%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Selanjutnya hasil uji *chi square* nilai *p value* (0,031) < *nilai alpha* (0,05) menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,371 (95% CI = 0,159-0,867) yang artinya responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung memiliki 0,3 kali lebih besarnya pengaruh terhadap memanfaatkan posbindu PTM selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung.

Diketahui bahwa bahwa dari 208 responden yang memiliki dukungan dari tenaga kesehatan yang mendukung terdapat 179 (86,1%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 29 (13,9%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 12 responden yang memiliki dukungan dari tenaga kesehatan yang kurang mendukung terdapat 9 (75,0%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 3 (25,0%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Selanjutnya hasil uji *chi square* nilai *p value* (0,525) > *nilai alpha* (0,05) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

Diketahui bahwa dari 104 responden yang memiliki situasi pandemi covid-19 yang menghambat terdapat 81 (77,9%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 23 (22,1%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan dari 116 responden yang memiliki situasi pandemi covid-19 yang tidak menghambat terdapat 107 (92,2%) responden memanfaatkan posbindu dan sebanyak 9 (7,8%) responden tidak memanfaatkan posbindu. Selanjutnya hasil uji *chi square* nilai *p value* (0,001) < *nilai alpha* (0,05) menunjukkan bahwa ada pengaruh situasi pandemi COVID-19 terhadap pemanfaatan posbindu PTM. Hasil uji statistik diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,296 (95% CI = 0,130-0,675) yang artinya responden yang tidak memiliki hambatan situasi pandemi 0,2 kali lebih besarnya pengaruh terhadap memanfaatkan posbindu PTM selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki hambatan situasi pandemi.

### **Analisis multivariat**

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analisis regresi logistic*. Langkah analisis multivariat dilakukan dengan beberapa tahap diantaranya seleksi variabel kandidat atau seleksi bivariat, analisis multivariat dengan cara menghitung satu persatu variabel bebas terhadap variabel terikat dan penentuan model analisis. Penjelasan dari tahap tahap tersebut adalah sebagai berikut :

### Identifikasi variabel kandidat

Dilakukan dengan membuat analisis regresi logistik dari masing-masing variabel independen. Analisis dilakukan satu persatu untuk masing-masing variabel. Variabel dengan nilai  $p \leq 0,25$  merupakan variabel kandidat untuk masuk dalam model multivariat. Ringkasan hasil regresi logistik masing-masing variabel dengan variabel dependen berdasarkan nilai  $p$  berikut:

**Tabel 3. Analisis multivariat**

Variabel	<i>p value</i>	Keterangan
Jarak tempuh	0,253	Bukan kandidat
Sikap	0,001	Kandidat
Tingkat pengetahuan	0,006	Kandidat
Dukungan keluarga	0,016	Kandidat
Dukungan tenaga kesehatan	0,327	Bukan kandidat
Situasi pandemi covid-19	0,002	Kandidat

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.9 diketahui bahwa variabel jarak tempuh memiliki nilai  $p > 0,25$  (0,253) sehingga variabel ini bukan kandidat yang memenuhi syarat untuk masuk model multivariat. Demikian pula dengan variabel dukungan tenaga kesehatan yang memiliki nilai  $p > 0,25$  (0,327) sehingga variabel ini bukan kandidat yang memenuhi syarat untuk masuk model multivariat. Adapun variabel sikap, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan situasi pandemi covid-19 memiliki nilai  $p < 0,25$  yang memenuhi syarat untuk dijadikan kandidat dalam analisis multivariat sehingga dilakukan tahap model lengkap kovariat potensial

### Pembuatan model regresi logistik

Setelah diketahui kovariat potensial, lalu membuat model dengan memasukkan seluruh kovariat potensial. Jika nilai  $p$  nya  $> 0,05$  maka variabel tersebut dikeluarkan secara berurutan dimulai dari variabel dengan  $p$  value terbesar. Variabel yang dikeluarkan tersebut mengakibatkan perubahan besar koefisien (nilai OR) variabel variabel yang masih ada (berubah  $> 10\%$ ) maka variabel tersebut dimasukkan kembali ke dalam model. Tahapan pemodelan adalah sebagai berikut:

#### Tahap 1 (model lengkap)

**Tabel 4. Hasil pemodelan tahap 1**

Variabel	<i>p value</i>	OR	Keterangan
Sikap	0,024	2,585	Tetap
Tingkat pengetahuan	0,137	2,032	Tetap
Dukungan keluarga	0,252	0,586	Eliminasi
Situasi pandemi covid-19	0,063	0,162	Tetap

Semua variabel kandidat multivariat dimasukkan bersama-sama dalam model. Pada pemodelan tahap 1 ini menunjukkan hanya 1 variabel yang menghasilkan nilai  $p$  value  $< 0,05$  yaitu variabel sikap (0,024). Sedangkan variabel lainnya menghasilkan nilai  $p$  value  $> 0,05$  yaitu tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan situasi pandemi covid-19. Variabel yang memiliki nilai  $p$  value paling besar adalah dukungan keluarga (0,252) untuk selanjutnya variabel dukungan keluarga tidak diikutsertakan pada perhitungan multivariat tahap selanjutnya.

**Tahap 2 (mengeleminasi variabel dukungan keluarga).**

**Tabel 5. Hasil pemodelan tahap 2**

Variabel	<i>p value</i>	OR	Keterangan
Sikap	0,017	2,708	Tetap
Tingkat pengetahuan	0,106	2,151	Eliminasi
Situasi pandemi covid-19	0,026	0,375	Tetap

Tabel diatas menunjukkan hasil pemodelan setelah variabel dukungan keluarga di eliminasi dan variabel yang menghasilkan nilai  $p < 0,05$  adalah variabel sikap dan situasi pandemi covid-19, sedangkan variabel tingkat pengetahuan menghasilkan nilai  $p \text{ value} > 0,05$ . Untuk memastikan eliminasi variabel dukungan keluarga maka dilakukan perubahan OR. Perhitungan perubahan OR adalah sebagai berikut :

**Tabel 6. Perubahan OR setelah dukungan keluarga di eliminasi**

Variabel	OR 1	OR 2	Perubahan OR
Sikap	2,585	2,708	0,04
Tingkat pengetahuan	2,032	2,151	0,05
Situasi pandemi covid-19	0,162	0,375	1,31

Berdasarkan tabel diatas tidak terdapat perubahan OR  $>10\%$  setelah variabel dukungan keluarga di eliminasi. Dengan demikian variabel dukungan keluarga tetap harus dikeluarkan. Dan selanjutnya mengeluarkan variabel dengan nilai  $p \text{ value}$  paling besar yaitu variabel tingkat pengetahuan.

**Tahap 3 (mengeliminasi variabel tingkat pengetahuan)**

**Tabel 7. Hasil pemodelan tahap 3**

Variabel	<i>p value</i>	OR	Keterangan
Sikap	0,006	3,073	Tetap
Situasi pandemi covid-19	0,014	0,347	Tetap

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil pemodelan setelah variabel tingkat pengetahuan di eliminasi dan variabel yang menghasilkan nilai  $p < 0,05$  adalah variabel sikap dan situasi pandemi covid-19. Untuk memastikan eliminasi variabel tingkat pengetahuan maka dilakukan perubahan OR. Perhitungan perubahan OR adalah sebagai berikut :

**Tabel 8. Perubahan OR setelah tingkat pengetahuan di eliminasi**

Variabel	OR 1	OR 2	Perubahan OR
Sikap	2,708	3,073	0,13
Situasi pandemi covid-19	0,375	0,347	0,07

Berdasarkan tabel diatas tidak terdapat perubahan OR  $>10\%$  setelah variabel tingkat pengetahuan di eliminasi. Dengan demikian variabel tingkat pengetahuan tetap harus dikeluarkan. Sehingga akhirnya diperoleh model akhir multivariat adalah sebagai berikut :

**Tabel 9. Model akhir multivariat**

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% CI for Exp(B)	
				Lower	Upper
Sikap	1,123	0,006	3,073	1,388	6,805
Situasi pandemi covid-19	-1,059	0,014	0,347	0,150	0,804
Constant	-1,853	0,000	0,157		

Tabel ini menunjukkan tahap akhir pemodelan multivariat karena seluruh variabel menghasilkan nilai  $p < 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat dua faktor yang berpengaruh dengan pemanfaatan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Palapa yaitu sikap dan situasi

pandemi covid-19. Hasil ini juga menunjukkan bahwa faktor dominan yang berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Palapa adalah variabel sikap ( $p=0,006$ ).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 146 responden yang memiliki jarak yang mudah ditempuh terdapat 122 (83,6%) responden memanfaatkan posbindu. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p\ value = 0,360 > 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh jarak tempuh terhadap pemanfaatan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Savitri, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara akses ke Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan. Menurut (Sari & Savitri, 2018) menunjukkan responden memiliki akses sulit, tidak aktif memanfaatkan Posbindu disebabkan oleh keterbatasan waktu, perlu biaya, dan tidak ada yang mengantar.

Sikap positif pada penelitian ini berarti pemahaman dan respons terhadap keinginan responden dalam memanfaatkan posbindu PTM. Artinya responden sangat memahami bahwa keberadaan posbindu PTM dapat dilakukan guna pemeriksaan kesehatan rutin serta dengan adanya pelaksanaan posbindu PTM dapat memudahkan responden mengontrol kondisi dan mengetahui sejak dini gejala sakit yang sudah dialami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astriani et al., 2021) dimana menunjukkan bahwa sikap ada 32 (91,4%) mempunyai sikap negatif dan 3 (8,6%) yang mempunyai sikap negative tetapi mengunjungi posbindu lansia. ada 18 (72,0%) yang mempunyai sikap positif dan mengunjungi posbindu lansia serta hanya 7 (28,0%) yang memiliki sikap positif/cukup dalam kunjungan ke posbindu lansia. Hasil uji statistik menggunakan Fisher's Exact Test diperoleh nilai  $p\ value 0,046 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima. Hal tersebut berarti ada hubungan antara sikap dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia di wilayah kerja puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penciptaan sikap antara lain pengalaman pribadi, orang-orang yang dianggap penting dalam hidupnya dan pengaruh budaya. Jika seseorang benar benar bebas dari semua tekanan yang dapat mengganggu ungkapan sikapnya, maka diharapkan wujud tingkah lakunya dapat tampil sebagai wujud ungkapan yang nyata. Dalam hal ini dapat berkunjung ke Posbindu PTM. Sikap responden yang baik yaitu dapat aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM disebabkan karena pengetahuan responden juga baik atau sebaliknya (Ramadhanintyas et al., 2022).

Tingkat pengetahuan yang baik dapat menjadi dorongan bagi responden dalam memanfaatkan kegiatan posbindu PTM, hampir sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (56,8%) artinya daya tangkap yang sudah didapatkan pada kegiatan penyuluhan yang sudah sering dilakukan oleh Puskesmas Palapa mendapatkan respons baik bagi responden sehingga pengetahuan responden menjadi lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tanjung et al., 2018) menyebutkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan nilai  $p\ value$  sebesar  $0,002 < 0,05$  diperoleh nilai  $Exp (B)$  sebesar 124,584 pada *Confidence Interval* 95% yaitu antara 5,923 sampai 262,657 artinya responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik memiliki peluang sebanyak 124,584 kali untuk tidak memanfaatkan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular. Menurut (Intarti WD, 2019), dalam hasil penelitiannya dikatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang juga berpengaruh kepada perilaku individu, dimana semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan semakin bertambah dan semakin tinggi pula kesadaran untuk pemeliharaan kesehatan di puskesmas ataupun rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 123 responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung terdapat 99 (80,5%) responden memanfaatkan posbindu. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p\ value = 0,031 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung. Hasil uji statistik diperoleh pula nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,371 (95% CI = 0,159-0,867) yang artinya responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung memiliki 0,3 kali lebih besarnya pengaruh terhadap memanfaatkan posbindu PTM selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Perdana et al., 2017) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut peneliti keluarga sebagai motivator kuat bagi penduduk untuk mengikuti kegiatan posbindu PTM apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi, mengantar atau mengingatkan

jadwal posbindu PTM. Keberadaan anggota keluarga memainkan peranan penting dalam mencegah atau paling tidak menunda orang menderita sakit kronis ke lembaga pelayanan kesehatan.

Petugas kesehatan yang memberikan dukungan dan kesan yang baik terhadap responden akan berdampak pada keinginan dari masyarakat untuk lebih memanfaatkan Posbindu. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Febriani et al, 2021) dimana didapati bahwa terdapat hubungan antara dukungan/peran tenaga kesehatan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Peran puskesmas atau petugas kesehatan dalam kegiatan posbindu adalah sebagai fasilitator dan lebih memberdayakan masyarakat dalam kegiatan posbindu. Kegiatan posbindu dikatakan meningkat jika peran serta masyarakat semakin tinggi yang terwujud dalam cakupan program kesehatan.

Hasil uji *regresi logistik* menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan posbindu PTM adalah sikap diperoleh hasil dengan nilai *p value* sebesar 0,006 < 0,05 dan diperoleh nilai *Exp (B)* sebesar 3,073 pada *Confidence Interval* 95% yaitu antara 1,388 sampai 6,805 artinya responden sikap positif 3 kali lebih besarnya pengaruh terhadap memanfaatkan posbindu PTM selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Variabel sikap menjadi faktor yang paling dominan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Febriani et al., 2021) yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor yang paling dominan dalam pemanfaatan posbindu jika dibandingkan faktor yang lainnya karena *Exp (B)* paling besar yaitu nilai OR 4,060, melalui hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  dimana tingkat pengetahuan tentang posbindu pada kader kesehatan yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap program posbindu khususnya ketidakaktifan untuk kunjungan ke posbindu, pada gilirannya akan mendorong seseorang untuk aktif dan ikut serta dalam pelaksanaan posbindu.

Penelitian lain juga menyebutkan secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa sikap berpengaruh terhadap pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan nilai *p value* sebesar 0,013 < 0,05 diperoleh nilai *Exp (B)* sebesar 15,926 pada *Confidence Interval* 95% yaitu antara 1,803 sampai 140,711 artinya responden yang mempunyai sikap yang kurang baik memiliki peluang sebanyak 15,926 kali untuk tidak memanfaatkan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Tanjung et al., 2018).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan: 1) Tidak ada pengaruh jarak tempuh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022. 2) Terdapat pengaruh sikap terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022. 3) Terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022. 4) Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022. 5) Tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022. 6) Terdapat ada pengaruh situasi pandemi COVID 19 terhadap pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022. 7) Sikap merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM pada era COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2022. Diharapkan kepada petugas Posbindu perlu melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang manfaat mengikuti kegiatan posbindu penyakit tidak menular sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat posbindu

## DAFTAR PUSTAKA

- Astriani, Syafar, M., & Azis, R. (2021). Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kunjungan Lansia Di Posbindu Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10, 452–461. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.630>
- Basu, S. (2020). Non-communicable disease management in vulnerable patients during COVID-19. *Indian J Med Ethics*, 2, 103–105.
- Chandran, A. (2021). Non-communicable Disease Surveillance in Malaysia: An Overview of Existing Systems and Priorities Going Forward. *Frontiers in Public Health*, 9, 913.

- Chang, A. (2021). The impact of novel coronavirus COVID-19 on noncommunicable disease patients and health systems: a review. *Journal of Internal Medicine*, 289(1), 450–462.
- Febriani, C. A., Perdana, A. A., & Sari, T. D. (2021). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3, 165–178.
- Indonesia public health. (2015). *Posbindu PTM*. Indonesia Public Health.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)*.
- Malik, B., Lyndon, N., Chin, Y. W., Hussain, B., & Malik, S. (2022). Health Help-Seeking Behavior : The Scavengers ' Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116457>
- Perdana, A. A., Nuryani, D. D., & Lestari, T. (2017). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6, 130–137.
- Peters, R., Ee, N., Peters, J., Beckett, N., Booth, A., Rockwood, K., & Anstey, K. J. (2019). Common risk factors for major noncommunicable disease, a systematic overview of reviews and commentary: the implied potential for targeted risk reduction. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*.
- Ramadhanintyas, K. N., Kiranti, H. W., & Ratnawati, R. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Posbindu PTM Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 8–16.
- 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*, 07(02), 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. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 3(2).
- World Health Organization. (2018). *Indonesia: Risk of Premature Death due to NCD (%)*.