

## **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TAPAKTUAN**

*Factors Related To Visits To Integrated Guidance Posts For Non-Communicable Diseases (Posbindu Ptm) In The Work Area Of Uptd Tapaktuan Community Health Center*

**Rosita<sup>1</sup>, Rahmayani<sup>2</sup>, Husna<sup>3</sup>, Sri Rosita<sup>4</sup>, Evi Dewi Yani<sup>5</sup>, Yunita<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

Corresponding Author : [rahmayani@serambimekkah.ac.id](mailto:rahmayani@serambimekkah.ac.id)

### **Abstrak**

Latar Belakang: Data yang didapatkan di Puskesmas Tapaktuan diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan, ada 8 Posbindu yang tersebar di 8 desa. Jumlah Masyarakat yang berkunjung ke posbindu rata-rata berumur 40 tahun ke atas. Pada tahun 2024 jumlah kunjungan posbindu di masing-masing desa yaitu Air berudang 94 jiwa, Gunung kerambil 124 jiwa, Lhok Keutapang 143 jiwa, Hilir 85 jiwa, Tepi air 94 jiwa, Hulu 230 jiwa, Padang 97 jiwa, Jambo apha 81 jiwa. Tujuan Penelitian: untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua Masyarakat yang berumur 40 tahun ke atas di wilayah Puskesmas Tapaktuan berjumlah 948 orang. Dan sampel penelitian setelah dicari dengan menggunakan rumus *Slovin* berjumlah 91 orang. Analisis digunakan univariat dan bivariat. Hasil Penelitian: hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kunjungan Posbindu PTM tidak aktif sebanyak 54,9%, pengetahuan responden kategori kurang baik sebanyak 57,1%, peran kader dengan kategori kurang berperan sebanyak 52,7%, jarak tempuh dengan kategori jauh sebanyak 59,3%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan *chi square* diketahui bahwa pengetahuan dengan nilai  $p=0,036$ , peran kader  $p=0,001$ , jarak tempuh  $p=0,003$ . Kesimpulan: pengetahuan, peran kader dan jarak tempuh memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan. Diharapkan kepada tenaga Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan terkait penyakit tidak menular dan menginformasikan manfaat mengunjungi posbindu serta diharapkan keluarga untuk dapat mendukung anggota keluarganya yang memiliki resiko menderita PTM agar segera melakukan pemeriksaan salah satunya dengan rutin mengunjungi posbindu.

**Kata Kunci : Kunjungan, Posbindu, Penyakit tidak menular**

### **Abstract**

*Background: Data obtained at the Tapaktuan Health Center shows that in the Tapaktuan Health Center work area, there are 8 Posbindu spread across 8 villages. The number of people visiting the Posbindu is on average 40 years old and over. In 2024, the number of Posbindu visits in each village, namely Air Berudang 94 people, Gunung Kerambil 124 people, Lhok Keutapang 143 people, Hilir 85 people, Tepi Air 94 people, Hulu 230 people, Padang 97 people, Jambo Apha 81 people. Research Objective: to determine the factors related to visits to the integrated non-communicable disease development post (POSBINDU PTM) in the*

*Tapaktuan Health Center UPTD work area. Research Method: This study uses an analytical survey method with a cross-sectional approach. The population in this study were all people aged 40 years and over in the Tapaktuan Health Center area totaling 948 people. And the research sample after being searched using the Slovin formula amounted to 91 people. The analysis used univariate and bivariate. Research Results: the results of this study indicate that visits to the PTM Posbindu were inactive as much as 54.9%, respondents' knowledge in the poor category was 57.1%, the role of cadres in the less active category was 52.7%, and the distance traveled was far as much as 59.3%. Based on the results of the analysis using chi square, it is known that knowledge with a value of  $p = 0.036$ , the role of cadres  $p = 0.001$ , and the distance traveled  $p = 0.003$ . Conclusion: knowledge, the role of cadres and the distance traveled have a significant relationship with visits to the PTM Posbindu in the Tapaktuan Health Center work area. It is hoped that health workers will increase public knowledge through counseling related to non-communicable diseases and informing the benefits of visiting the posbindu and it is hoped that families can support their family members who are at risk of suffering from PTM to immediately carry out examinations, one of which is by routinely visiting the posbindu.*

**Keywords:** *Visits, Posbindu, Non-communicable diseases*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan akibat kematian tertinggi di dunia yang memiliki kontribusi 72,3%, angka ini diatas rata-rata kematian PTM di Negara-Negara Asia Tenggara termasuk di Indonesia yaitu 70% (1). Hal ini menyebabkan PTM ini perlu diwaspadai dan dikendalikan, dan salah satu upaya pengendalian PTM yakni deteksi dini kasus PTM melalui Posbindu PTM (2). Puskesmas merupakan tempat penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama. Pelayanan di puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Terdapat 21 program pokok puskesmas, salah satunya adalah program pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) (3).

Berdasarkan data WHO tahun 2021, Penyakit Tidak Menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 71% dari semua kematian secara global. Setiap tahun, lebih dari 15 juta orang meninggal karena PTM antara usia 30 dan 69 tahun. Sekitar 77% dari semua kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit kardiovaskular menyebabkan sebagian besar kematian PTM atau 17,9 juta orang setiap tahun, diikuti oleh kanker sebesar 9,3 juta, penyakit pernapasan sebesar 4,1 juta, dan diabetes sebesar 1,5 juta. Keempat kelompok penyakit ini menyumbang lebih dari 80% dari semua kematian. Berdasarkan data Kemenkes tahun 2019, sebesar 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya. masih tingginya prevalensi PTM di Indonesia disebabkan gaya hidup yang tidak sehat, sekitar 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah. Kemudian 33,5% masyarakat kurang aktivitas fisik, sekitar 29,3% masyarakat usia produktif merokok setiap hari, 31% mengalami obesitas sentral serta 21,8% terjadi obesitas pada dewasa (1).

Pada tahun 2023 Kabupaten Aceh Selatan memiliki jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) yang dilaporkan per Puskesmas sebanyak 2,608, dengan jumlah yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2,386 orang, dengan persentase 91,5 persen. Jumlah estimasi penderita Hipertensi adalah 21,108 jiwa dan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar adalah sebanyak 18,220 dengan persentase 86,3 persen. Di Kabupaten Aceh Selatan, jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 595 orang dengan persentase 66,9 persen (4).

Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler akan meningkatkan kerentanan pada seseorang yang sudah lanjut usia (Natapradja, dkk, 2022). Untuk mengendalikan secara dini keberadaan faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) secara terpadu maka perlu adanya pos pembinaan terpadu (POSBINDU). 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 (5).

Tujuan utama kegiatan Posbindu PTM adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran Posbindu PTM cukup luas mencakup semua masyarakat usia 15 tahun ke atas baik itu dengan kondisi sehat, masyarakat beresiko maupun masyarakat dengan kasus PTM. Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023 adalah sebanyak 289 pos, Posbindu terbanyak berada pada Kecamatan Samadua dengan jumlah 32 pos, sedangkan posbindu yang paling sedikit sebanyak 6 pos di Kecamatan Kluet Timur (4).

Determinan utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat diantaranya adalah faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor kebutuhan. Pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan karakteristik individu termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, fasilitas, dan kebutuhan kesehatan keluarga (2). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang, semakin tinggi keingintahuan seseorang maka semakin besar kemungkinan orang tersebut mencari informasi dan meningkatkan kemampuan seseorang. Faktor pendukung seperti fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan yang memadai mempengaruhi perilaku seseorang untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Jauhnya jarak tempuh dan kurangnya jumlah sarana kesehatan untuk mendapatkan akses kesehatan seperti posbindu, membuat masyarakat sulit untuk menjangkaunya. Faktor pendorong yaitu dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan juga mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah ada faktor dukungan keluarga (3).

Data yang didapatkan di Puskesmas Tapaktuan diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan, ada 8 Posbindu yang tersebar di 8 desa. Jumlah Masyarakat yang berkunjung ke posbindu rata-rata berumur 40 tahun ke atas. Pada tahun 2024 jumlah kunjungan posbindu di masing-masing desa yaitu Air berudang 94 jiwa, Gunung kerambil 124 jiwa, Lhok Keutapang 143 jiwa, Hilir 85 jiwa, Tepi air 94 jiwa, Hulu 230 jiwa, Padang 97 jiwa, Jambo apha 81 jiwa.

Hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara terhadap 12 orang yang berkunjung ke Puskesmas Tapaktuan, terdapat 4 orang yang tidak berminat ke posbindu PTM karena merasa dirinya sehat-sehat saja, 3 orang mengatakan lokasi posbindu PTM jauh dari rumah dan tidak ada yang mengantar ke Posbindu PTM, 4 orang mengatakan pernah datang ke posyandu tetapi tidak rutin setiap bulan karena keluarga (anak) tidak ada waktu untuk mengantar ke posbindu PTM, 1 orang mengatakan tidak datang ke posbindu PTM karena tenaga kesehatan dan kader tidak pernah memberi informasi tentang posbindu PTM.

## **METODE**

Penelitian menggunakan desain *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua Masyarakat yang berumur 40 tahun ke atas di wilayah Puskesmas Tapaktuan berjumlah 948 orang. Dan sampel penelitian setelah dicari dengan menggunakan rumus *Slovin* berjumlah 91 orang. Tehnik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*, dengan mendatangi responden kerumah sesuai dengan data yang telah didapatkan dari hasil pengundian menggunakan rumus *proporsional sampling* untuk mencari sampel yang mewakili masing-masing desa yaitu Air Berudang (9 orang), Gunung Kerambil (12 orang), Lhok Keutapang (13 orang), Hilir (9 orang), Tepi Air (9 orang), Hulu (22 orang), Padang (9 orang) dan Jambo Apha (8 orang).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Independen dan Dependen Responden di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan**

No	Kunjungan Posbindu PTM	Frekuensi	%
1	Aktif	41	45,1
2	Tidak aktif	50	54,9
<b>Pengetahuan</b>			
1	Baik	39	42,9
2	Kurang baik	52	57,1
<b>Peran kader</b>			
1	Berperan	43	47,3
2	Kurang berperan	48	52,7
<b>Jarak Tempuh</b>			
1	Jauh	54	59,3
2	Dekat	37	40,7
<b>Jumlah</b>		<b>91</b>	<b>100</b>

Dari hasil penelitian secara univariat diketahui bahwa kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan sebagian besar tidak aktif yaitu sebesar 54,9% (50 orang). Untuk pengetahuan, Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 57,1% (52 orang). Untuk peran kader, responden menyatakan bahwa kader kurang berperan dalam posbindu PTM yaitu sebesar 52,7% (48 orang) dan Jarak tempuh dari tempat tinggal responden ke Posbindu PTM Sebagian besar menyatakan jauh yaitu sebanyak 59,3% (54 orang).

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan**

No	Pengetahuan	Kunjungan Posbindu PTM				Total	%	P. Value	$\alpha$
		Aktif		Tidak aktif					
		f	%	f	%				
1	Baik	23	59	16	41	39	100	0,036	0,05
2	Kurang baik	18	34,6	34	65,4	52	100		
<b>Jumlah</b>		<b>41</b>		<b>50</b>		<b>91</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebesar 59% (23 orang) aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Sedangkan dari 52 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, hanya 34,6% (18 orang) yang aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value  $0,036 < \alpha (0,05)$ , yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan.

**Tabel 3. Hubungan Peran Kader dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan**

No	Peran Kader	Kunjungan Posbindu PTM				Total	%	P. Value	$\alpha$
		Aktif		Tidak aktif					
		f	%	f	%				
1	Berperan	28	65,1	15	34,9	43	100	0,001	0,05
2	Kurang berperan	13	27,1	35	72,9	48	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>41</b>		<b>50</b>		<b>91</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 43 responden yang menyatakan kader berperan, sebesar 65,1% (28 orang) aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Sedangkan dari 48 responden yang menyatakan kader kurang berperan, hanya 27,1% (13 orang) yang aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value 0,001 < dari nilai  $\alpha$  (0,05), yang artinya ada hubungan peran kader dengan kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan.

**Tabel 4. Hubungan Jarak Tempuh dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan**

No	Jarak Tempuh	Kunjungan Posbindu PTM				Total	%	P. Value	$\alpha$
		Aktif		Tidak aktif					
		f	%	f	%				
1	Jauh	17	31,5	37	68,5	54	100	0,003	0,05
2	Dekat	24	64,9	13	35,1	37	100		
	<b>Jumlah</b>	<b>41</b>		<b>50</b>		<b>91</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 54 responden yang menyatakan jarak tempuh jauh, sebesar 68,5% (37 orang) tidak aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Sedangkan dari 37 responden yang jarak tempuh dekat, hanya 35,1% (13 orang) yang tidak aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value 0,003 < dari nilai  $\alpha$  (0,05), yang artinya ada hubungan jarak tempuh dengan kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik, sebesar 59% (23 orang) aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Sedangkan dari 52 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, hanya 34,6% (18 orang) yang aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value 0,036 < dari nilai  $\alpha$  (0,05), yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Djano, yang menyatakan ada pengaruh pengetahuan terhadap kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Wara Utara Kota, Kota Palopo (6).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa kunjungan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan rendah atau mayoritas tidak aktif, hal ini dikarenakan masih banyak responden yang tidak mengetahui adanya Posbindu PTM disekitar tempat tinggalnya. Bahkan sebagian besar responden baru mendengar adanya Posbindu PTM. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang didapatkan masyarakat masih sangat kurang. Oleh sebab itu, hanya sebagian kecil masyarakat yang mengetahui adanya Posbindu PTM. Sehingga masyarakat yang tidak berkunjung ke Posbindu PTM dikarenakan tidak mengetahui adanya Posbindu PTM dan manfaat dari Posbindu PTM itu sendiri.

Menurut peneliti, tingkat pengetahuan seseorang tidak selalu memotivasi perilaku seseorang artinya pengetahuan yang tidak baik (masyarakat yang tahu tentang pengertian, tujuan, bentuk pelayanan dan sasaran) tidak selalu memimpin perilaku yang benar. Dalam hal ini pengetahuan seseorang yang baik tentang Posbindu PTM belum tentu mau berkunjung ke Posbindu PTM apalagi yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang Posbindu PTM itu sendiri.

### **Hubungan Peran Kader dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang menyatakan kader berperan, sebesar 65,1% (28 orang) aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Sedangkan dari 48 responden yang menyatakan kader kurang berperan, hanya 27,1% (13 orang) yang aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value  $0,001 <$  dari nilai  $\alpha$  (0,05), yang artinya ada hubungan peran kader dengan kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fentia, yang menyatakan ada hubungan peran kader terhadap kunjungan posbindu PTM di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu. Berdasarkan nilai OR 3,649 menunjukkan bahwa peran kader yang tidak baik beresiko 3,649 kali menyebabkan masyarakat tidak melakukan kunjungan ke posbindu PTM dibandingkan peran kader yang baik (3).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa peran kader masih kurang, hal ini dikarenakan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi ataupun sosialisasi mengenai Posbindu PTM dari tenaga kesehatan ataupun kader. Sehingga kurangnya pengetahuan dan kunjungan responden ke Posbindu PTM. Apalagi responden sudah berumur 40 tahun ke atas, jika tidak diberikan informasi atau penyuluhan tentang Posbindu PTM maka mereka tidak akan melakukan kunjungan ke Posbindu tersebut. Oleh karenanya kader harus giat dan aktif dalam mensosialisasikan Posbindu PTM ke Masyarakat terutama Masyarakat yang berumur 40 tahun ke atas. Menurut peneliti, kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya di posbindu menyebabkan kurangnya pula keinginan masyarakat untuk berkunjung. Hal ini menyebabkan perlunya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan posbindu sehingga kualitas pelayanannya menjadi lebih baik. kader harus berperan aktif dan mampu berkomunikasi dengan baik dalam usaha mengajak dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM.

### **Hubungan Jarak Tempuh dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang menyatakan jarak tempuh jauh, sebesar 68,5% (37 orang) tidak aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Sedangkan dari 37 responden yang jarak tempuh dekat, hanya 35,1% (13 orang) yang tidak aktif melakukan kunjungan Posbindu PTM. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai P value  $0,003 <$  dari nilai  $\alpha$  (0,05), yang artinya ada hubungan jarak tempuh dengan kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fentia, yang menyatakan ada hubungan akses ke posbindu terhadap kunjungan posbindu PTM di Puskesmas Pagaran

Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu. Berdasarkan nilai OR 3,884 menunjukkan bahwa akses ke posbindu yang jauh beresiko 3,885 kali menyebabkan masyarakat tidak melakukan kunjungan ke posbindu PTM dibandingkan akses ke posbindu yang dekat (3).

Asumsi peneliti, bahwa akses merupakan faktor yang mempengaruhi kunjungan masyarakat ke posbindu PTM, dengan akses yang mudah masyarakat cenderung untuk datang ke posbindu PTM dan akses yang jauh akan menyebabkan masyarakat malas untuk datang pada posbindu. Jarak rumah masyarakat ke posbindu PTM ada yang >3km sehingga menyebabkan masyarakat sulit untuk menjangkau posbindu PTM. Karena dengan jauhnya jarak posbindu PTM dengan rumah Masyarakat membutuhkan kendaraan untuk ke posbindu sedangkan kendaraan yang sering masyarakat gunakan adalah sepeda motor dan biasanya digunakan anggota keluarga lain seperti kepala keluarga untuk bekerja. Jarak posbindu PTM yang dekat akan membuat masyarakat mudah menjangkau Posbindu tanpa harus mengalami kelelahan fisik, terutama pada lansia. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posbindu juga membuat masyarakat merasa aman sehingga mendorong minat masyarakat untuk mengikuti posyandu. Jarak rumah dengan posbindu sangat berkaitan dengan adanya posbindu itu sendiri.

## KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan dengan p value 0,036. Ada hubungan peran kader dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan dengan p value 0,001. Ada hubungan jarak tempuh dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan dengan p value 0,003.

## SARAN

Meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan atau sosialisasi terkait PTM dan posbindu yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Kader lebih meningkatkan perannya dengan memberikan informasi terkait Posbindu PTM pada Masyarakat baik melalui pertemuan rutin maupun mengunjungi rumah-rumah Masyarakat. Untuk Masyarakat dengan jarak tempuh jauh keluarga dapat memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang memiliki resiko menderita penyakit tidak menular untuk melakukan kunjungan posbindu secara rutin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2022 tentang perubahan atas Pemenkes no 21 tahun 2020 ttg Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024*. Jakarta.
2. Pratasik, Pertiwi, Nelwan, (2024). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Koya Kabupaten Minahasa*. Jurnal Kesehatan Tambusai. Vol 5 (3): 5895-5905.
3. Fentia L, Fitria E, Nuraeni T. (2022). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat 7(3): 324-337.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan. (2024). *Profil Kesehatan Aceh Selatan 2023*.
5. Natapradja SM, Amirus K, Yulyani V. (2022). *Faktor Determinan Pemanfaatan Pos Pembinaan terpadu Penyakit Tidak Menular (posbindu PTM) pada Era Pandemi Covid 19*. Media Informasi 18(2): 82-92.
6. Djano NA. (2022). *Determinan yang mempengaruhi Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara Kota, Kota Palopo*. Mega Buana Journal of Public Health 1(2): 95-106.