# HUBUNGAN PERAN KADER DENGAN PEMANFAATAN KUNJUNGAN POS BINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR

**Roya Febriyona [1*], Andi Nur Aina Sudirman[2], Daryatmo[3]**
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhamamdiyah Gorontalo[1,2,3]
**Corresponding Author* :

## ABSTRAK

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis, cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil dari kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Pentingnya peran kader dan pemanfaatan kunjungan ke pos binaan terpadu dapat membantu masyarakat dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Tujuan penelitian untuk menganalisa hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan kunjungan pos binaan terpadu penyakit tidak menular di Puskesmas Popayato Timur. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan kuantitatif dengan jenis *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh Masyarakat Wilayah Puskesmas Popayato Timur pasien posbindu dengan total 5733 orang dengan teknik *cluster sampling* yang berjumlah 98 responden dan bagi di 7 desa wilayah kerja Puskesmas Popayato Timur dengan hasil 14 responden setiap desa. Hasil penelitian yaitu peran kader kategori baik 82 orang (83,7%), serta peran kader kurang 16 orang (16,3%). Pemanfaatan kunjungan kurang 59 orang (60,2%), serta pemanfaatan kunjungan baik 39 orang (49,8%). Berdasarkan uji Chi-square didapatkan nilai p value = 0.000 < 0,05 yang artinya terdapat hubungan peran kader terhadap pemanfaatan kunjungan posbindu. Peran kader kesehatan tidak hanya mempengaruhi tingkat pemanfaatan layanan kesehatan, tetapi juga dapat meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam merawat kesehatan mereka. Peran kader kesehatan sangat baik dalam mendampingi, menggerakkan masyarakat, dan berperan sebagai edukator serta motivator. Perlunya ditingkatkan peran kader dalam meningkatkan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan pada pos binaan terpadu penyakit tidak menular.

**Kata Kunci:** Pemanfaatan Kunjungan, Peran Kader, Posbindu Penyakit Tidak Menular

## *ABSTRACT*

*Non-Communicable Diseases (NCDs) are chronic illnesses that tend to persist over a long period and result from a combination of genetic, physiological, environmental, and behavioral factors. The role of health cadres and the utilization of visits to integrated guidance posts are essential for the community in the early detection of NCDs. This study aims to analyze the relationship between the role of health cadres and the utilization of integrated guidance posts for non-communicable diseases in the East Popayato Public Health Center. The research method employed in this study is quantitative with a cross-sectional design. The population comprises all community members within the East Popayato Public Health Center's working area who are Posbindu (integrated guidance post) patients, totaling 5,733 individuals. Using a cluster sampling technique, the sample consists of 98 respondents, distributed across seven villages in the East Popayato Public Health Center working area, with 14 respondents from each village. The study results show that the role of health cadres was categorized as good for 82 individuals (83.7%) and less optimal for 16 individuals (16.3%). Meanwhile, the utilization of visits was categorized as poor for 59 individuals (60.2%) and good for 39 individuals (49.8%). Based on the Chi-square test, a p-value of 0.000 < 0.05 was obtained, indicating a significant relationship between the role of health cadres and the utilization of Posbindu visits. The role of health cadres not only affects the utilization rate of healthcare services but also increases community awareness and involvement in managing their health. Health cadres play a vital role in assisting, mobilizing communities, and serving as educators and motivators. Therefore, efforts should be made to enhance the role of health cadres in increasing public interest in utilizing services at integrated guidance posts for non-communicable diseases.*

***Keywords:*** *Health Cadres' Role, Integrated Guidance Posts, Non-Communicable Diseases, Visit Utilization,*

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan mengemban peran penting dalam mengontrol individu untuk mencegah dan mengelola berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit tidak menular. Terdapat risiko kesehatan signifikan yang terkait dengan jenis klasifikasi ini, namun diikuti oleh penurunan kepedulian masyarakat secara massif terhadap control dan deteksi dini penyakit tidak menular. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang memiliki sarana seperti puskesmas induk, puskesmas pembantu, poskesdes, pusling, serta posyandu. Salah satu pelayanan kesehatan dalam deteksi dini penyakit tidak menular yaitu dengan membentuk pos binaan terpadu. Pos binaan terpadu adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (Lestari *et al*., 2020).

Penyakit tidak menular dikenal sebagai penyakit kronis, cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil dari kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Jenis utama penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernafasan kronis (seperti penyakit paru obstruktif kronik dan asma) dan diabetes (WHO, 2023).

Penyakit tidak menular merupakan salah satu masalah yang dihadapi didunia yang ditunjukkan dari presentase 41 juta orang mengalami kematian setiap tahunnya yang setara dengan 74% dari seluruh kematian secara global. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian *Non Communicable Disease* (NCD) atau penyakit tidak menular (PTM) terbanyak, atau 17,9 juta orang setiap tahunnya, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernafasan kronis (4,1 juta), dan diabetes (2,0 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes). (WHO, 2023).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 0.41% mengalami stroke, 1.25% mengalami penyakit kardiovaskuler, 1.16% mengalami diabetes melitus, 4.81% mengalami hipertensi, 2.34% mengalami asma dan 0.3% mengalami penyakit ginjal (Arifin et al., 2022). Beberapa faktor risiko penyakit tidak menular seperti usia, jenis kelamin, merokok, mengonsumsi alkohol, perilaku sedenter, mengonsumsi makanan yang tidak sehat, peningkatan tekanan darah, obesitas, peningkatan kadar gula darah dan peningkatan kadar lemak (Watkins et al., 2019; Widyahening et al., 2022).

Data kunjungan posbindu kabupaten Gorontalo berada pada 60% hal ini dalam kategori sedang dalam angka kunjungan. Data kunjungan Posbindu penyakit tidak menular Puskesmas Popayato Timur pada tahun 2021 berada pada 15% dari total keseluruhan. Pada tahun 2022 naik menjadi 30% dari jumlah pasien yang tercatat. Selanjutnya data pada tahun 2023 mengalami stagnan pada 12%.. Target kunjungan posbindu penyakit tidak menular puskesmas popayato timur yaitu terjadi peningkatan kunjungan dalam pemanfaatan pelayanan Kesehatan diantaranya target capaian dapat menyentuh 90% dari setiap desa. Angka ini merupakan target ideal namun dalam kenyataanya realisasi dalam pemanfaatan kunjungan bagi masyarakat masih sangat kurang, hal ini digambarkan dimana angka kunjungan desa masih belum menyentuh target dengan salah satu desa yaitu marisa pada tahun 2022 berada pada 30%. Kecilnya angka kunjungan ini membuat petugas kesehatan bekerja lebih ekstra dalam melakukan evaluasi serta pengembangan model pelayanan kesehatan. Salah satu penentu dalam minat maupun motivasi masyarakat dalam pemanfaatan kunjungan masyarakat ke posbindu Penyakit tidak menular yaitu dengan melakukan evaluasi para kader. Sehingga dapat diketahui apakah peran kader mempunyai relevansi yang signifikan terhadap pemanfaatan kunjungan masyarakat ke posbindu penyakit tidak menular Puskesmas Popayato Timur.

Pentingnya dalam pemanfaatan kunjungan ke posbindu dapat membantu masyarakat dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Pencegahan penyakit dan faktor risiko, promosi kesehatan masyarakat, kunjungan ke posbindu ptm memungkinkan tim kesehatan untuk menyampaikan pesan promosi kesehatan kepada masyarakat, meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, pemberdayaan

masyarakat, rujukan dan koordinasi layanan kesehatan (Arininda Rima Kurnia, Widagdo and Widjanarko, 2017)

Perilaku seseorang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, karakteristik individu), faktor pemungkin (antara lain ketersediaan sarana kesehatan, jarak tempuh, hukum pemerintah, keterampilan terkait kesehatan), dan faktor penguat (antara lain keluarga, teman sebaya, guru, tokoh masyarakat serta peran kader). Di antara ketiga faktor tersebut, faktor peran kader dan dukungan keluarga sangat penting karena sebagai faktor penguat dari perilaku seseorang (Umayana, Haniek Try & Cahyati, 2019)

Kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam penguatan motivasi kunjungan ke Posbindu penyakit tidak menular. Mereka berperan sebagai perpanjangan tangan tim kesehatan dalam masyarakat, membantu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Peran kader diantara lain sebagai Pendekatan Komunitas, Edukasi dan Informasi, Mobilisasi dan Promosi Kesehatan, Pendampingan dan Dukungan, Rujukan dan Koordinasi, Pemantauan dan Evaluasi, Partisipasi dalam Perencanaan Program, serta Advokasi Kesehatan (Rahman, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Kaptiningsih, Suhartini and Rahmat, 2023) Dari hasil penelitiannya didapatkan Peran Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular dalam pelaksanan deteksi dini di wilayah Kerja Puskesmas Kotaanyar sebagian besar baik sebanyak 29 responden (58%). Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan Minat Masyarakat dalam pelaksanan deteksi dini di wilayah Kerja Puskesmas Kotaanyar sebagian besar tinggi sebanyak 38 responden (76%). Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan peran kader Posbindu dengan minat masyarakat dalam pelaksanaan pelaksanan deteksi dini wilayah Kerja Puskesmas Kotaanyar Hasil analisis uji Spearman Rank menunjukkan nilai Pvalue sebesar 0.000 lebih kecil dari 0,05. Hal ini mengidikasikan bahwa peran kader sangat penting dalam mengedukasi pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Putri, Parinduri and Anggraini, 2021) dimana Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 55,3% penderita hipertensi mengunjungi posbindu. Analisis uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara jenis kelamin, pengetahuan, ketersediaan sarana kesehatan, pembinaan tenaga kesehatan dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader, dukungan teman dengan kunjungan penderita hipertensi di posbindu wilayah kerja Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2021. Maka tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan kunjungan pos binaan terpadu penyakit tidak menular di Puskesmas

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu Survey Analitik Dalam hal ini melihat hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan kunjungan ke posbindu penyakit tidak menular. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas disalah satu kabupaten provinsi Gorontalo pada bulan Maret tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini seluruh Wilayah Puskesmas tersebut sebagai pasien posbindu dengan total 5733 orang. Adapun yang menjadi sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster sampling* dimana dalam penentuan sampel dibagi dalam beberapa kelompok dan ditentukan oleh kriteria tertentu. Pada pengambilan sampel dilakukan dengan menentukkan jumlah sampel penelitian setelah itu dibagi pada jumlah desa wilayah kerja Puskesmas Popayato Timur yaitu sebanyak 7 desa. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 98 responden. 98 responden pada penelitian ini akan dibagi di 7 desa wilayah kerja Puskesmas dengan hasil 14 responden setiap desa. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dimana

kuesioner peran kader dan kuesioner pemanfaatan kunjungan. Uji statistik menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan = 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

| Variabel | Frekuensi | Persentase |
|---|---|---|
| **Umur** | | |
| 26-35 Tahun | 34 | 34,7% |
| 36-45 Tahun | 43 | 43,9% |
| 46-55 Tahun | 21 | 21,4% |
| **Jenis Kelamin** | | |
| Laki-laki | 38 | 38,8% |
| Perempuan | 60 | 61,2% |
| **Pendidikan** | | |
| Tidak Sekolah | 18 | 18,4% |
| SD | 33 | 33,7% |
| SMP | 14 | 14,3% |
| SMA | 33 | 33,7% |
| **Pekerjaan** | | |
| Bekerja | 50 | 51% |
| Tidak Bekerja | 48 | 49% |
| **Total** | **98** | **100%** |

Berdasarkan tabel diatas dengan jumlah responden 98 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Popayato Timur, berdasarkan usia responden yang terbanyak yaitu usia 36-45 tahun sebanyak 43 orang (43,9%), berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak yaitu perempuan sebanyak 60 orang (61,2%), berdasarkan pendidikan yang terbanyak yaitu pendidikan SD sebanyak 33 orang (33,7%) dan SMA 33 orang (33,7%), berdasarkan pekerjaan yang terbanyak yaitu bekerja 50 orang (51%).

### Analisis Univariat

### Peran Kader

**Tabel 2 Peran Kader**

| Peran Kader | Frekuensi | Persentase |
|---|---|---|
| Baik | 82 | 83,7% |
| Kurang Baik | 16 | 16,3% |
| **Total** | **98** | **100%** |

Berdasarkan tabel diketahui dari jumlah responden sebanyak 98 orang yang berada diwilayah kerja Puskesmas Popayato Timur, peran kader terbanyak yaitu baik 82 orang (83,7%), serta peran kader kurang 16 orang (16,3%).

### Pemanfaatan Kunjungan Posbindu

**Tabel 3 Pemanfaatan Kunjungan**

| Pemanfaatan Kunjungan | Frekuensi | Persentase |
|---|---|---|
| Baik | 39 | 39,8% |
| Kurang Baik | 59 | 60,2% |
| **Total** | **98** | **100%** |

Berdasarkan tabel diketahui dari jumlah responden sebanyak 98 orang yang berada diwilayah kerja Puskesmas Popayato Timur, pemanfaatan kunjungan terbanyak yaitu kurang 59 orang (60,2%), serta pemanfaatan kunjungan baik 39 orang (49,8%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 4 Hubungan Peran Kader dengan Pemanfaatan Kunjungan Posbindu PTM**

| Peran Kader | Pemanfaatan Kunjungan | | | | Total | | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Baik | | Kurang Baik | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | 0,000 |
| Baik | 39 | 39,8 | 43 | 43,9 | 82 | 83,7 | |
| Kurang Baik | 0 | 0 | 16 | 16,3 | 16 | 16,3 | |
| **Total** | **39** | **39,8** | **59** | **60,2** | **98** | **100** | |

Berdasarkan tabel dengan jumlah responden 98 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Popayato Timur menunjukan bahwa Peran kader kategori baik memiliki pemanfaatan kunjungan baik sebanyak 39 orang (39,8%) dan kurang sebanyak 43 orang (43,9%). Serta peran kader dengan kategori kurang memiliki memiliki pemanfaatan kunjungan kurang sebanyak 16 orang (16,3%) dan tidak ada pemanfaatan kunjungan baik.

Hubungan peran kader dengan pemanfaatan kunjungan posbindu menunjukkan berdasarkan uji Chi-square didapatkan nilai p value = 0.000 < 0,05 yang artinya terdapat hubungan peran kader terhadap pemanfaatan kunjungan posbindu.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel dengan jumlah responden 98 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Popayato Timur, berdasarkan usia responden yang terbanyak yaitu usia 36-45 tahun sebanyak 43 orang (43,9%), Menurut (Kusumastiwi, Suryani and P, 2019) mayoritas pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta berada direntang usia 46 hingga 55 tahun. Berdasarkan kategori usia menurut Depkes RI membagi masa dewasa awal dimulai dari usia 26 hingga 35 tahun, dewasa akhir adalah dimulai dari usia 36 hingga 45 tahun, lansia awal adalah dimulai dari usia 46 hingga 55 tahun dan masa lansia akhir adalah dimulai dari usia 56 hingga 65 tahun, dan lansia atas lebih dari usia 65 tahun. Pada Lansia elastisitas arteri mengalami penurunan sehingga arteri menjadi lebih kaku dan kurang mampu merespons tekanan darah sistolik, selain itu oleh karena dinding pembuluh darah tidak mampu beretraksi atau kembali ke posisi semula dengan kelenturan yang sama saat terjadi penurunan tekanan menyebabkan tekanan diastolik juga ikut meningkat.

Usia, terjadi perubahan struktur pada pembuluh darah besar yang berubah menjadi lebih sempit dan kaku dan sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Pasien Lansia lebih sering mengalami perubahan abnormalitas anatomi fisiologi mulai menimbulkan kerusakan organ pada usia menengah maupun usia lanjut. Oleh karena itu, pada wanita usia menopause, insiden hipertensi meningkat 5 kali lipat (Azzahra and Sumrahadi, 2022). Kesadaran pasien dan anggota keluarga untuk melakukan pemeriksaan dilihat dari catatan status pasien yang terrekam dalam dokumen puskesmas. Pasien yang mengikuti kegiatan posyandu lansia dianggap membutuhkan pemeriksaan lebih, diarahkan ke puskesmas untuk mendapatkan perawatan yang lebih lanjut (Naba, Adu and Tedju Hinga, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (A *et al.*, 2022) yaitu karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin, didapat data jenis kelamin Perempuan memiliki jumlah terbanyak yaitu 69 responden (70,4 %) dibandingkan yang berjenis kelamin Laki-laki jumlahnya lebih sedikit yaitu 29 responden (29,5 %). Jenis kelamin adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah, prevalensi hipertensi pada perempuan naik, setelah usia 65 tahun, akibat faktor

hormonal pada perempuan kejadian hipertensi lebih tinggi dari pada laki-laki. Hal ini juga berkaitan dengan karateristik usia yang terkena hipertensi yaitu kategori 41-50 tahun menduduki angka tertinggi di wilayah kelurahan Medan Tenggara. Dari observasi yang dilakukan secara langsung, dengan mewawancarai masyarakat di wilayah kelurahan Medan Tenggara, perempuan yang sudah menoupose dan lanjut usia lebih banyak yang terkena hipertensi, yang umurnya berkisar diatas 40 tahun.

Jenis kelamin termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes mellitus tipe 2. Perempuan cenderung lebih berisiko terkena diabetes mellitus tipe 2. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan lakilaki dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe 2. (Gunawan and Rahmawati, 2021). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin luas wawasan sehingga makin mudah menerima informasi yang bermanfaat. Sehingga seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah untuk menerima informasi dan pengetahuan tentang hipertensi (Azzahra and Sumrahadi, 2022)

Penelitian lain oleh (Sinaga, 2022) adanya kurang peduli terhadap kesehatan dan masalah penyakit yang diderita oleh responden yang dimana rata-rata responden memiliki pendidikan SMA maka seharusnya semakin tinggi informasi yang dimilikinya. Penderita Diabetes Melitus akan lebih rentan terkena diusia yang semakin tua dibanding dengan usia yang masih muda dikarenakan imunitas tubuh yang sudah semakin menurun dan aktivitas yang terbatas disamping usia tua menjadikan seseorang itu tidak lagi produktif dalam bekerja dan ini menjadi pemikiran yang mempengaruhi kondisi kesehatannya.

Menurut (Kusumastiwi, Suryani and P, 2019) didapatkan masingmasing sebesar 38% responden pendidikannya adalah lulusan SD dan SMP sederajat dan sebesar 24% responden adalah lulusan SMA sederajat. Hasil penelitian ini didapatkan responden terbanyak yang mengalami hipertensi adalah lulusan SD dan SMP sederajat hal ini dapat mempengaruhi kemampuan responden dalam menerima informasi terkait informasi kesehatan yang akan berpengaruh pada perilaku hidup sehatnya, responden dengan pendidikan SMA sederajat juga ditemukan menderita hipertensi hal ini dapat terjadi karena kurang terpaparnya dengan informasi terkait kesehatan atau walaupun sudah sering terpapar informasi kesehatan pengaruh lingkungan juga dapat mencetuskan terjadinya hipertensi seperti diet dirumah mengandung makanan yang memiliki kadar kolesterol tinggi ataupun asupan garam yang melebihi dari 2.4 gr/hari, maupun karena aktivitas fisik atau lifestyle yang kurang baik.

Penelitian oleh (Maulidina, 2019) Hubungan pekerjaan dengan kejadian hipertensi (PTM) menunjukkan yang tidak bekerja (67,2%) lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden yang bekerja (36,7%). Penelitian yangn dilakukan oleh (Arania *et al.*, 2021) dimana hasil penelitian yaitu terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan penyakit diabetes mellitus di RSUD Depok dengan diperoleh nilai p-value =0.000.

Penelitian berbeda yaitu oleh (Deischa, Saleh and Rochmawati, 2016) dimana Bekerja pada malam hari akan membalik pola tidur, yaitu bangun pada malam hari dan tidur pada siang hari. Pola tidur seperti ini sangat tidak dianjurkan karena akan merusak semua sistem tubuh dan membuat seseorang yang bekerja malam hari rentan terserang penyakit serta menurunnya daya tahan tubuh dan kesehatan. Ketika malam dimana seharusnya tubuh di istirahatkan, namun justru pekerja malam hari memforsir tubuh untuk melakukan aktifitas, sebaliknya pada siang hari ketika harus beraktifitas digunakan untuk tidur

**Analisis Univariat**

**Peran Kader**

Penilaian peran kader pada penelitian ini oleh 82 responden adalah baik hal ini dikarenakan kader sering memberikan motivasi dan semangat pada pasien yang akan melakukan control pengobatan terkait penyakitnya ke Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Selain itu peran kader dalam penelitian ini dinilai baik karena senantiasa membantu petugas Kesehatan dalam melakukan

skrining dan pencegahan penyakit. Sedangkan penilaian peran kader kurang oleh 16 responden dikarenakan kader kurang untuk memberikan penyuluhan tentang bahaya dan faktor risiko penyakit tidak menular. Pada penelitian ini secara keseluruhan peran kader mendominasi baik dimana selalu membantu petugas dalam melakukan skrining Kesehatan, memberikan informasi tentang adanya kegiatan Posbindu PTM, menyarankan untuk selalu datang ke Posbindu PTM setiap bulannya, menganjurkan untuk menjaga Kesehatan. Adapun peran kader kurang yaitu dikarenakan masih kurangnya pelaksanaan kegiatan yang dilakukan kader sebagai program preventif yaitu penyuluhan penyakit tidak menular dalam hal ini hanya sering dilaksanakan petugas Kesehatan langsung.

Untuk memaksimalkan peran kader di Posbindu PTM, diperlukan berbagai upaya strategis yang komprehensif. Pertama, memberikan pelatihan dan edukasi berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan kapasitas kader dalam memahami penyakit tidak menular, teknik skrining, dan memberikan konseling yang efektif. Kader harus rutin mengikuti workshop dan seminar dengan ahli kesehatan untuk selalu mendapatkan informasi terbaru. Penggunaan teknologi seperti aplikasi mobile dan grup online di platform komunikasi dapat memudahkan kader dalam melaporkan data dan mendapatkan panduan kesehatan. Kolaborasi yang erat dengan Puskesmas dan tenaga medis juga sangat penting, termasuk pendampingan rutin dan sistem rujukan yang jelas. Selain itu, penyediaan alat skrining yang memadai dan sarana edukasi yang berkualitas akan sangat membantu kader dalam menjalankan tugasnya. Untuk meningkatkan motivasi dan komitmen, kader perlu diberikan penghargaan, sertifikat, dan insentif. Monitoring dan evaluasi berkala terhadap kinerja kader serta kegiatan Posbindu PTM juga diperlukan untuk mengetahui keberhasilan program dan memperbaiki area yang perlu ditingkatkan. Terakhir, sosialisasi rutin di komunitas dan mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM akan membantu menciptakan rasa kepemilikan dan keterlibatan yang lebih besar dari masyarakat. Dengan langkah-langkah ini, kader di Posbindu PTM dapat berperan lebih efektif dalam mendeteksi dini, mencegah, dan mengendalikan penyakit tidak menular, serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Penjabaran peran kader berdasarkan indikator diantara lain pada pendamping dan penggerak Masyarakat yaitu Kader selalu melakukan evaluasi terhadap hambatan pasien dalam pengobatan memiliki penilaian peran kader baik 75 responden dan 25 responden kurang baik serta selalu membantu petugas dalam melakukan skrining dengan peran kader baik 98 responden. Pada indicator peran kader dalam mempercepat perubahan holistic pasien yaitu Kader selalu memantau kondisi pasien memiliki penilaian peran kader baik 76 responden dan 22 responden kurang baik serta memberikan informasi tentang adanya kegiatan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) dengan peran kader baik 98 responden. Pada indicator Perantara atau Mediator dimana Kader menyarankan untuk selalu datang ke Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) setiap bulannya memiliki penilaian peran kader baik 98 responden serta Kader menganjurkan untuk menjaga Kesehatan memiliki penilaian peran kader baik 95 responden dan 3 responden kurang baik. Pada indicator peran kader sebagai educator diantara lain Kader pernah memberikan penyuluhan tentang bahaya penyakit tidak menular memiliki penilaian peran kader baik 52 responden dan 46 kurang baik serta Kader pernah melakukan penyuluhan tentang faktor risiko penyakit tidak menular memiliki peran kader baik 57 responden dan 41 responden kurang baik. Pada indicator pelaksana Teknis dimana Kader pernah menyelenggarakan kegiatan untuk mencegah faktor risiko penyakit tidak menular seperti, dilaksanakan senam memiliki penilaian peran kader baik 59 responden dan 39 responden kurang baik serta Kader selalu memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang efektif memiliki penilaian peran kader baik 60 responden dan 38 responden kurang baik. Pada indicator Motivator bagi Masyarakat dimana Kader memberikan motivasi untuk datang ke Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) memiliki penilaian baik 98

responden serta Kader memberikan semangat dalam menjalani terapi medis terhadap penyakit tidak menular dengan penilaian baik 98 responden.

Penelttian ini sejalan dengan (Butar Butar and Herlinah, 2017) yaitu berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan analisa univariat menggunakan tekhnik distribusi frekuensi dinyatakan bahwa 66 responden (71%) menilai kinerja kader baik. Kinerja merupakan suatu penampilan kerja atau hasil kerja secara kuantitas maupun kualitas yang dicapai seseorang dalam melakukan pekerjaan, tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Kader merupakan motor penggerak posbindu, sebuah posbindu dikatakan berhasil sangat ditentukan oleh kinerja kader. Salah satu faktor yang menjadi salah satu tolak ukur kinerja kader dapat dilihat dari usaha yang dilakukan kader. Penelitian yang dilakukan oleh (Fentia, Fitria and Nuraeni, 2023) bahwa 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.

Penelitian lain oleh (Ramadhanintyas, Kiranti and Ratnawati, 2022) dimana peran kader begitu penting saat menjalankan Posbindu PTM, peran kader merupakan petugas untuk memotivasi, menginformasikan pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM dan mengundang masyarakat untuk berperan aktif/ berkunjung pada kegiatan Posbindu PTM. Penyebab tidak aktif masyarakat dalam melakukan kunjungan Posbindu PTM di Desa Cepoko Panekan Magetan adalah kader dalam menginformasikan jadwal sering berubahubah dan telat memberitahu jadwalnya pada masyarakat, kurang inovasi kader dalam mengundang masyarakat untuk mengontrol kesehatan di Posbindu PTM.

Penelitian sejalan oleh (Djano, 2022) dimana pengaruh kader kesehatan terhadap kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Wara Utara Kota, Kota Palopo tahun 2018 didapatkan hasil analisis menggunakan uji chi-square dengan nilai = ,000 atau < ,005 yang artinya Ha diterima dan Ho di tolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kader kesehatan terhadap kunjungan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Wara Utara Kota, Kota Palopo tahun 2018. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi ataupun sosialisasi menganai Posbindu PTM dari tenaga kesehatan ataupun kader. Sehingga kurangnya pengetahuan dan kunjungan responden ke Posbindu PTM.

Keterlibatan masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan merupakan salah satu sosialisasi kesehatan kepada masyarakat. Sektor ini merupakan aspek penting untuk mewujudkan perekonomian yang baik dalam jangka panjang. Adanya kader dapat menciptakan masyarakat mandiri dalam pencegahan faktor risiko penyakit, salahsatunya penyakit tidak menular. (Kaptiningsih, Suhartini and Rahmat, 2023). Penelitian lain yang mendukung yaitu oleh (Rahman, 2020) yaitu hasil penelitian diperoleh bahwa hampir seluruhnya kader mendukung sebesar 99,10 %. hasil penelitian yang di dapatkan yang menyatakan ada hubungan bermakna peran kader dengan pemanfaatan Posbindu.

**Pemanfaatan Kunjungan**

Pemanfaatan kunjungan posbindu PTM pada penelitian ini didominasi oleh 59 responden dengan kurangnya pemanfaatan kunjungan yang. Hal ini dikarenakan banyak kegiatan individu responden yang dilakukan pada siang hari. Hal disebabkan oleh mayoritas masyarakat yang ada kecamatan popayato timur berprofesi sebagai petani. Jarangnya partisipasi responden dalam kegiatan pemantauan tersebut bisa mencerminkan kurangnya kesadaran akan pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin atau mungkin kurangnya insentif atau motivasi untuk melakukan hal tersebut. Pada jangka waktu pengobatan yang lama terkadang responden merasa jenuh sehingga minat dalam kunjungan semakin berkurang. Hal ini dibuktikan oleh alasan responden yang menyebutkan perubahan terkait keluhan yang diderita dalam pengobatan sangat sedikit. Perubahan yang minim dalam keluhan atau kondisi kesehatan selama pengobatan juga bisa membuat responden merasa frustrasi atau kehilangan motivasi untuk terus berkunjung. Sedangkan 39 responden dengan pemanfaatan kunjungan yang baik dikarenakan responden

selalu melakukan konsultasi terhadap penyakitnya. Melakukan *follow-up* terkait kondisi kesehatannya dimana kebiasaan untuk selalu melakukan konsultasi terhadap penyakit menunjukkan tingkat kesadaran yang baik akan kondisi kesehatan mereka. Hal Ini memungkinkan responden untuk memahami kondisi kesehatan dengan lebih baik, mendapatkan informasi yang tepat, dan mengambil tindakan yang sesuai untuk mengelola kondisi tersebut. Selain itu responden sering melakukan pencegahan kembalinya penyakit dengan cara menjauhi makanan yang tidak dianjurkan dan lebih banyak melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran petugas Kesehatan. Langkah-langkah ini membantu mengurangi risiko kembalinya penyakit atau komplikasi yang mungkin timbul.

Alasan utama responden yang kurang memanfaatkan kunjungan ke Posbindu PTM adalah jarak lokasi yang jauh. Posbindu PTM seringkali hanya tersedia satu di setiap desa, membuat akses menjadi sulit bagi banyak penduduk, terutama mereka yang tinggal di area yang lebih terpencil atau di ujung desa. Jarak yang jauh ini tidak hanya menghabiskan waktu dan tenaga, tetapi juga bisa menjadi penghalang ekonomi bagi mereka yang harus mengeluarkan biaya tambahan untuk transportasi. Selain itu, keterbatasan jumlah Posbindu membuat kapasitas pelayanan terbatas, sehingga tidak semua penduduk dapat dilayani dengan optimal serta pemeriksaan tidak disertai dengan pengobatan. Hal ini berdampak langsung kepada responden dimana pemeriksaan yang dilakukan pada posbindu tidak terlalu efektif, sehingga responden memilih melanjutkan pengobatan langsung ke puskesmas. Selain itu kurangnya sarana transportasi umum di banyak desa, membuat perjalanan ke Posbindu menjadi semakin sulit dan tidak praktis. Akibatnya, banyak penduduk yang memilih untuk tidak mengunjungi Posbindu PTM meskipun mereka membutuhkan layanan kesehatan tersebut, karena kesulitan dalam mengakses fasilitas tersebut. Selain itu, ketidakmampuan untuk mengatur waktu di tengah kesibukan sehari-hari, terutama bagi mereka yang bekerja sebagai petani atau memiliki tanggung jawab rumah tangga yang berat, menambah alasan mengapa kunjungan ke Posbindu PTM kurang dimanfaatkan. Faktor-faktor ini menunjukkan perlunya peningkatan aksesibilitas dan distribusi Posbindu yang lebih merata, serta dukungan tambahan seperti transportasi gratis atau berbiaya rendah untuk meningkatkan kunjungan dan pemanfaatan layanan kesehatan ini oleh masyarakat.

Penjabaran pemanfaatan kunjungan berdasarkan indikator diantara lain pada Pencegahan penyakit yaitu melakukan pemeriksaan rutin di posbindu dalam mengidentifikasi faktor resiko dan pencegahan penyakit memiliki pemanfaatan kunjungan baik 70 responden dan 28 kurang baik serta selalu melakukan konsultasi kepada petugas Kesehatan terkait penyakit yang diderita memiliki pemanfaatan kunjungan baik 96 responden dan 2 kurang baik. Pada indicator Pendidikan Kesehatan diantara lain memahami tentang Pendidikan Kesehatan yang sering diselenggarakan oleh kader maupun petugas Kesehatan memiliki pemanfaatan kunjungan baik 74 responden dan 24 kurang baik serta menerapkan prinsip pencegahan penyakit berdasarkan penyuluhan Kesehatan memiliki pemanfaatan kunjungan baik 93 responden dan 5 responden kurang baik. Pada indicator Monitoring Kesehatan Masyarakat yaitu sering melakukan monitoring tentang kesehetan dengan cara mendapatkan informasi tentang kondisi perkembangan Kesehatan memiliki pemanfaatan kunjungan baik 81 responden dan 17 kurang baik serta sering melakukan pemeriksaan Kesehatan diluar puskesmas memiliki pemanfaatan kunjungan baik 32 responden dan 66 kurang baik. Pada indicator Rujukan kesehatan menggunakan akses pelayanan Kesehatan Tingkat rujukan terhadap penanganan kondisi Kesehatan memiliki pemanfaatan kunjungan baik 33 responden dan 65 responden kurang baik serta pernah mengajak teman/saudara/tetangga melakukan pemeriksaan Kesehatan memiliki pemanfaatan kunjungan baik 69 responden dan 29 kurang baik. Pada indicator Pemantauan Program Kesehatan yaitu mengikuti program pemantauan Kesehatan penyakit lainnya di Posbindu memiliki pemanfaatan baik 31 dan kurang baik 67 responden serta program yang dikuti memberikan perubahan terkait keluhan yang diderita memiliki penilaian baik 30 responden dan kurang baik 68 responden. Pada indicator Pemberdayaan Masyarakat diantara lain sedang dalam proses

mengubah gaya hidup kearah yang lebih baik dengan menghindari makanan dan minuman yang tidak dianjurkan petugas Kesehatan memiliki pemanfaatan baik 45 dan 53 kurang baik, serta setelah mengikuti posbindu lebih banyak mengenal tentang cara pencegahan, pengobatan, serta penyebab terjadinya penyakit yang diderita memiliki penilaian baik sebanyak 98 responden.

Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan atau perilaku penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan tersebut berupa mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yang diadakan oleh pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta yang dikategorikan ke dalam balai pengobatan, puskesmas dan rumah sakit.

Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respon terhadap fasillitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas dan petugas. Kunjungan pasien ke Puskesmas dapat diterapkan teori Demand pelayanan kesehatan. Keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan mencerminkan kombinasi normatif dan kebutuhan yang dirasakan. Kajian tentang demand terhadap pelayanan kesehatan adalah untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemakainya (Irwan. 2020).

Penelitian ini sejalan dengan (Arininda Rima Kurnia, Widagdo and Widjanarko, 2017) yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil praktik kunjungan responden di Posbindu PTM Puri Praja tergolong kurang sebanyak 57,1%. Kunjungan dikatakan baik jika minimal melakukan kunjungan sebanyak tiga kali pada bulan Januari-Mei 2017. Masih rendahnya cakupan kunjungan setiap bulan dikarenakan jadwal pelaksanaan yang dilakukan pada hari kerja yaitu antara hari Senin-Sabtu,tetapi masyarakat di wilayah Posbindu PTM Puri Praja mayoritas penduduknya bekerja sehingga hal ini menjadi hambatan warga untuk dapat melakukan kunjungan rutin setip bulannya. Hal ini didasari oleh pengetahuan yang kurang baik tentang Posbindu PTM cenderung kurang baik dalam praktik kunjunganke Posbindu. Penyebab pengetahuan responden kurang baik dalam penelitian ini dikarenakan responden kurang memahami siapa sasaran Posbindu dan kegiatan apa saja yang ada di Posbindu PTM. Rata-rata responden menjawab bahwa sasaran Posbindu yaitu warga masyarakat dan ada pula yang menjawab masyarakat usia dewasa. Hal ini menunjukan bahwa responden belum memahami sebenarnya sasaran dari Posbindu yaitu masyarakat sehat, berisiko dan penderita penyakit tidak meular usia lebih dari 15 tahun.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Amirudin, 2018) menunjukan penyebab kurangnya Kunjungan Posbindu PTM dikarenakan oleh pengetahuan dimana merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang yang diperoleh baik melalui pendidikan formal, media massa, penyuluhan kesehatan atau pengalaman sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh (Nasruddin, 2017) pentingnya upaya untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam memanfaatkan Posbindu PTM sebagai sarana untuk skrining, pencegahan, dan pengelolaan penyakit tidak menular..

**Analisis Bivariat**

Peran kader kategori baik memiliki pemanfaatan kunjungan baik sebanyak 39 orang hal ini dikarenakan terdapat korelasi antara perhatian kader dan kepatuhan responden dalam kunjungan berobat. Peran kader pada penelitian ini dimanfaatkan dengan baik oleh responden dalam meningkatkan semangat menjalani pengobatan dan pencegahan penyakit. Pada kelompok Peran kader kategori baik dengan pemanfaatan kunjungan kurang 43 responden dikarenakan responden kurang dalam kepatuhan kunjungan dan pengobatan yang rutin dilakukan. Hal ini dapat disebabkan oleh rasa jenuh menjalani pengobatan serta perubahan kondisi Kesehatan yang tidak terlalu signifikan. Sedangkan pada peran kader dengan kategori kurang dengan pemanfaatan kunjungan kurang sebanyak 16 orang disebabkan oleh responden yang cenderung lebih banyak memilih pengobatan tambahan sebagai alternatif yang tidak diketahui. Hal

ini diungkapkan oleh beberapa responden yaitu pengobatan yang biasa dijalani ditambah dengan pengobatan herbal yang tidak di awasi oleh petugas Kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan (Nasruddin, 2017) menunjukkan 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 menyebabkan kurangnya pula motivasi masyarakat untuk berkunjung. Hal ini menyebabkan perlunya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan posbindu sehingga kualitas pelayanannya menjadi lebih baik.

Penelitian lain yang sejalan oleh (Supriyatna, Pertiwiwati and Setiawan, 2020) peran kader adalah salah satu faktor pendukung yang berperan dalam perilaku kesehatan karena sebagai faktor penyerta perilaku untuk yang berperan dalam menetap dan lenyapnya perilaku. Penelitian dengan temuan yang berbeda yaitu oleh (Rusdiyanti, 2018) peran kader mempunyai korelasi dengan keaktifan kunjungan posbindu PTM. Hasil dari analisis juga diperoleh nilai OR = 3.921 (95% CI : 1.640 - 9.377) yang artinya responden yang yang menganggap peran kader kurang mempunyai kecenderungan untuk aktif berkunjung ke posbindu PTM sebesar 3.921 kali dibandingkan dengan yang menganggap peran kader baik. Selain mempunyai tugas pokok dan fungsi, kader harus berperan aktif dan mampu berkomunikasi dengan baik dalam usaha mengajak dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM. Kader selain mempunyai tugas dan fungsi juga harus mampu berkomunikasi dengan baik yakni mampu mengajak dan memotivasi kelompok maupun masyarakat. Kader harus juga dapat membina semua yang terkait dengan posbindu (Fentia, Fitria and Nuraeni, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Kaptiningsih, Suhartini and Rahmat, 2023) yaitu kader kesehatan memiliki peran penting sebagai bagian dari tokoh masyarakat. Apabila kader tersebut dihargai dan ditokohkan dalam lingkungan masyarakat, maka keberadaannya dapat memberikan dampak positif yang signifikan karena mereka berada langsung di tengah-tengah masyarakat.

## KESIMPULAN

Hubungan peran kader dengan pemanfaatan kunjungan posbindu menunjukkan berdasarkan uji Chi-square didapatkan nilai p value = 0.000 < 0,05 yang artinya terdapat hubungan peran kader terhadap pemanfaatan kunjungan posbindu. Peran kader yang baik dihubungkan dengan pemanfaatan kunjungan yang baik, karena kader yang aktif dan berperan baik dalam memberikan motivasi serta bantuan kepada masyarakat dalam menjalani pengobatan dan pencegahan penyakit.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Stase Keperawatan Komunitas atas dukungan dan bimbingannya selama proses penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas yang telah memberikan izin dan akses yang diperlukan dalam pelaksanaan penelitian. Kami juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sangat berharga bagi kelancaran penelitian ini. Tanpa kontribusi mereka, penelitian ini tidak dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

A, D.A. *et al.* (2022) ‘Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), pp. 136–147. Available at:

https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252.
Amirudin, M. (2018) *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DENGAN KUNJUNGAN POSBINDU PTM DI RT 01 KELURAHAN PA'BAENG- BAENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR*, *Photosynthetica*. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN. Available at: http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76887-8%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-93594-2%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-409517-5.00007-3%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jff.2015.06.018%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41559-019-0877-3%0Aht.
Arania, R. *et al.* (2021) 'Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah', *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), pp. 163–169. Available at: https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4110.
Arininda Rima Kurnia, Widagdo, L. and Widjanarko, B. (2017) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) Di Posbindu PTM Puri Praja Wilayah Kerja Puskesmas Mulyoharjo,Pemalang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), p. 955.
Azzahra, E.F. and Sumrahadi (2022) 'Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Dan Kepatuhan Minum Obat Di Rt.003 Jl Legoso Ciputat Timur', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 6(2), pp. 90–103.
Butar Butar, H. and Herlinah, L. (2017) 'Hubungan Kinerja Kader Dengan Motivasi Kunjungan Masyarakat Ke Posbindu PTM RW 02 Kelurahan Kedoya Utara', pp. 1–10.
Deischa, N., Saleh, I. and Rochmawati (2016) 'Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja Malam Usia Dewasa Muda (Studi Pada Pedagang Warung Tenda di Kota Pontianak) Tahun 2016', *Fakultas Ilmu Kesehatan : Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 34. Available at: http://repository.unmuhpnk.ac.id/167/1/Journal Deischa Njp.pdf.
Djano, N.A.R. (2022) 'Determinan Yang Mempengaruhi Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara Kota, Kota …', *Mega Buana Journal of Public Health*, 1(2), pp. 95–106. Available at: http://e-jurnal.umegabuana.ac.id/index.php/MBJPH/article/view/39.
Fentia, L., Fitria, E. and Nuraeni, T. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular', *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), pp. 324–337. Available at: https://doi.org/10.31943/afiasi.v7i3.234.
Gunawan, S. and Rahmawati, R. (2021) 'Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019', *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), pp. 15–22. Available at: https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829.
Kaptiningsih, B., Suhartini, T. and Rahmat, N.N. (2023) 'Hubungan Peran Kader Posbindu dengan Minat Masyarakat dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular', *Jurnal Keperawatan*, 15(4), pp. 1835–1842.
Kusumastiwi, T., Suryani, L. and P, D.A. (2019) 'Meningkatkan Kesehatan Mental Penderita Diabetes Melitus di Komunitas dengan Kegiatan Kelompok Swabantu (Self Help Group)', *Jurnal Surya Masyarakat*, 1(2), p. 92. Available at: https://doi.org/10.26714/jsm.1.2.2019.92-98.
Lestari, R. *et al.* (2020) 'Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm', *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), p. 48. Available at: https://doi.org/10.24269/adi.v4i1.2439.
Maulidina, F. (2019) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018', *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), pp.

149–155. Available at: https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141.
Naba, O.S., Adu, A.A. and Tedju Hinga, I.A. (2021) 'Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang', *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), pp. 186–194. Available at: https://doi.org/10.35508/mkm.v3i2.3468.
Nasruddin, N.R. (2017) *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALLAPARANG KOTA MAKASSAR*, *Occupational Medicine*. UIN ALAUDDIN MAKASSAR.
Putri, A., Parinduri, S.K. and Anggraini, S. (2021) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN PENDERITA HIPERTENSI DI POSBINDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAH SAREAL KOTA BOGOR TAHUN 2021', *Universitas Ibn Khaldun Bogor*, pp. 187–202.
Rahman, H.F. (2020) 'Dukungan Kader Dan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Tlogosari Di Bondowoso', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 9(2), pp. 88–99. Available at: https://doi.org/10.33475/jikmh.v9i2.206.
Ramadhanintyas, K.N., Kiranti, H.W. and Ratnawati, R. (2022) 'Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Posbindu PTM pada Masa Pandemi COVID-19', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), pp. 8–16. Available at: https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.1046.
Rusdiyanti, I. (2018) 'Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Desa ( Factors That Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Desa ( Factors That Influence The Activity Of Visited Integrated Posting Most Of Diseases In The Village )', *Healty-Mu Journal*, 1(February).
Sinaga, M. (2022) 'Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2020', *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(2), pp. 681–688.
Supriyatna, E., Pertiwiati, E. and Setiawan, H. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Ptm Oleh Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), p. 1. Available at: https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i1.8670.
Umayana, Haniek Try & Cahyati, W.H. (2019) 'Dukungan keluarga dan tokok masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke posbindu PTM', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp. 96–101.