

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 13, 2023

Revised: June, 27, 2023

Available online: July, 08, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## **Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman**

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: [nurularyastuti@malahayati.ac.id](mailto:nurularyastuti@malahayati.ac.id)

### **Abstract**

**Background:** Globally, the prevalence of hypertension in the world is (22 percent) of the total world population, in Indonesia it is (34.11 percent), in Lampung Province is (15.10 percent), in Pringsewu Regency is (12.22 percent) and in community health center technical implementing unit Gadingrejo (11.3 percent). National action plan which states that one of the strategies for controlling non-communicable disease is through strengthening early detection and the active participation of the community through Integrated Healthcare Services for Non-Communicable Diseases

**Purpose:** To analyze of Integrated Healthcare Services for Non-Communicable Diseases using the Anderson and Newman theoretical approach.

**Method:** The type of research used is using quantitative methods, and uses cross sectional method. The population of all target communities of Integrated Healthcare Services for Non-Communicable Diseases was productive age >15-59 years in the working area of community health center technical implementing unit Gadingrejo in 2022 amounted to 1,938 people with a sample of 268. Multivariate analysis used Structural Equation Modeling (SEM) analysis.

**Results:** Finding a relationship between perceptions of integrated healthcare services for non-communicable diseases on family support (path coefficient -0.596 t statistic 2.898), perceptions of healthy behavior on perceptions of family support (path coefficient 0.582 t statistics 3.270), perceptions of integrated coaching post services on perceptions of health and illness (path coefficient 0.723 t statistic 6.174), perception of integrated coaching post service on integrated non communicable disease development post utilization (path coefficient 1.002 t statistic 11,654), perception of healthy behavior towards integrated non communicable disease development post utilization (path coefficient -0.258 t statistic 3.226). There is no effect of the perception of healthy behavior on the perception of health and illness (path coefficient -0.028 t statistic 0.230), the perception of family support on the perception of health and illness (path coefficient -0.045 t statistic 0.670). Based on the results of the study, it is hoped that health education will increase through visual, audio, audiovisual media regarding the concept of health and illness, healthy behavior in an effort to prevent hypertension, and promote the benefits of integrated coaching posts to the community.

**Conclusion:** The results of the test on the parameter coefficients between respondent's perceptions have a significant effect on the Integrated Healthcare Services for Non-Communicable Diseases using the Anderson and Newman theoretical approach.

**Keywords:** Utilization; Services; Integrated Healthcare Services for Non-Communicable Diseases

**Pendahuluan:** Prevalensi hipertensi dunia secara global sebesar (22 persen) dari total penduduk dunia, di Indonesia sebesar (34,11 persen), di Propinsi Lampung sebesar (15,10 persen), di Kabupaten Pringsewu (12,22 persen) dan di UPT Puskesmas Gadingrejo (11,3 persen). Rencana Aksi Nasional P2PTM menyebutkan bahwa

salah satu strategi penanggulangan PTM adalah melalui penguatan deteksi dini dan peran serta aktif masyarakat melalui posbindu PTM.

**Tujuan:** Untuk menganalisis pemanfaatan layanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi seluruh masyarakat sasaran posbindu PTM usia produktif  $\geq 15-59$  tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gadingrejo tahun 2022 berjumlah 1.938 orang dengan sampel sebanyak 268. Teknik analisis multivariat menggunakan analisis Structural Equation Modelling (SEM).

**Hasil:** Didapatkan hubungan persepsi pelayanan posbindu terhadap persepsi dukungan keluarga (*path coefficient* -0,596 t statistik 2,898), persepsi perilaku sehat terhadap persepsi dukungan keluarga (*path coefficient* 0,582 t statistik 3,270), persepsi pelayanan posbindu terhadap persepsi sehat sakit (*path coefficient* 0,723 t statistik 6,174), persepsi pelayanan posbindu terhadap pemanfaatan posbindu PTM (*path coefficient* 1,002 t statistik 11,654), persepsi perilaku sehat terhadap pemanfaatan posbindu PTM (*path coefficient* -0,258 t statistik 3,226). *Tidak ada pengaruh* persepsi perilaku sehat terhadap persepsi sehat sakit (*path coefficient* -0,028 t statistik 0,230), persepsi dukungan keluarga terhadap persepsi sehat sakit (*path coefficient* -0,045 t statistik 0,670). Berdasarkan hasil penelitian di harapkan peningkatan edukasi kesehatan melalui media visual, audio, audiovisual mengenai konsep sehat dan sakit, perilaku sehat dalam upaya pencegahan hipertensi, mempromosikan manfaat posbindu pada masyarakat.

**Simpulan:** Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi pemanfaatan layanan posbindu berpengaruh dengan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dengan pendekatan teori Andersen dan Newman.

**Kata Kunci:** Pemanfaatan; Pelayanan; Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

## PENDAHULUAN

Arah kebijakan pembangunan Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 salah satunya adalah peningkatan upaya promotif dan preventif. Transisi epidemiologi dan peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia selama 30 tahun terakhir membutuhkan pencegahan secara dini dan pengendalian faktor-faktor risiko PTM (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Peningkatan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi ancaman serius kesehatan masyarakat karena menambah beban ekonomi dan sosial keluarga dan masyarakat, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a).

Prevalensi hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter di Provinsi Lampung pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah kategori usia 18-24 tahun sebesar 2,37%, usia 25-34 tahun sebesar 3,43%, usia 35-44 tahun sebesar 8,82%, usia 45-54 tahun sebesar 21,97%, usia 55-64 tahun sebesar

299,97%, usia 65-74 tahun sebesar 36,47% dan usia  $\geq 75$  tahun sebesar 37,89 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Berdasarkan data prevalensi hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter per Kabupaten Lampung barat 20,56%, Tanggamus 10,03%, Lampung selatan 12,50%, Lampung timur 20,54, Lampung tengah 12,61%, Lampung utara 17,85%, Waykanan 25,99%, Tulang bawang 16,45%, Pesawaran 12,07%, Pringsewu 10,74%, Mesuji 11,87%, Tulang Bawang Barat 19,49%, Pesisir Barat 12,22%, Bandar Lampung 16,71%, dan Metro 12,99% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).

Kabupaten Pringsewu merupakan salah satu kabupaten dengan prevalensi hipertensi sebesar 12,22% pada tahun 2020 dan mengalami peningkatan pada 2021 menjadi 25,2% dengan 7.980 kasus. Hipertensi menduduki penyakit pertama dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Kabupaten Pringsewu selama tahun 2009-2021. Persentase pelayanan skrining kesehatan untuk usia produktif 15-59 tahun

Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

sebesar 7,5% dari total 252.736 penduduk usia produktif berdasarkan data lima besar puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan hipertensi. Yaitu Puskesmas Pardasuka sebesar 44,31%, Puskesmas Bandung baru sebesar 44,13%, Puskesmas Gadingrejo sebesar 38,86%, Puskesmas Pagelaran 31,81% dan Puskesmas Bumiratu 30,43%. Jumlah cakupan hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan 6.276 pasien (26,02%) dari estimasi penderita hipertensi >15 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2021a).

Prevalensi hipertensi di UPT Puskesmas Gadingrejo sebesar 11,3% merupakan puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi terbesar di Kabupaten Pringsewu yaitu 4.109 (11,3%) penderita, disusul Sukoharjo (10,9%) dengan 3.824 dan Puskesmas Pringsewu 3.624 (10,2%) penderita hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit nomor ketiga terbanyak tahun 2021 dan merupakan nomor satu di penyakit yang menyebabkan kesakitan pada kategori penyakit tidak menular. Prevalensi hipertensi di Puskesmas Gadingrejo kategori usia 18-24 tahun sebesar 11,12%, usia 25-34 tahun sebesar 18,13%, usia 35-44 tahun sebesar 28,16%, usia 45-54 tahun sebesar 35,32%, usia 55-64 tahun sebesar 52,13%. Berdasarkan data cakupan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 38,86% pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2021b).

Dasar kebijakan P2PTM adalah dokumen RAN (Rencana Aksi Nasional) P2PTM yang menyebutkan bahwa arah dan strategi penanganan yang utama adalah penguatan deteksi dini dan factor risiko PTM. Deteksi dini faktor risiko hipertensi dilakukan pada masyarakat sehat usia produktif untuk mendorong masyarakat dapat mengakses upaya promotif preventif agar dapat memelihara serta meningkatkan kesehatannya serta menjangkau masyarakat yang "merasa sehat" untuk dapat dideteksi secara dini faktor risiko hipertensi nya dan dilakukan upaya intervensi untuk memodifikasi perilaku baik secara individu, kelompok maupun pergerakan masyarakat. Deteksi dini juga mendorong masyarakat yang berpotensi sakit hipertensi agar segera dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat

Pertama (FKTP) untuk mendapatkan penanganan sesuai standar (Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2020).

Peningkatan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian sebagai akibat penyakit hipertensi yang terjadi pada masyarakat telah menimbulkan dampak yang cukup berat terhadap pembangunan kesehatan di Indonesia. Untuk itu perlu adanya upaya pencegahan dan pengendalian agar prevalensi kasus hipertensi tidak semakin meningkat salah satunya dengan melakukan skrining faktor resiko (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b).

Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah diantaranya adalah kegemukan/obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan/makanan beresiko, dyslipidaemia, konsumsi alkohol berlebih dan psikososial/stress (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Berdasarkan riset kesehatan dasar di Indonesia tahun 2018 dibandingkan dengan 2013 prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8%, berat badan berlebih (*overweight*) dari 11,5% meningkat menjadi 13,6%, prevalensi obesitas sentral meningkat dari 26,6% menjadi 32%. Prevalensi merokok penduduk usia ≤18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1%. Prevalensi aktivitas fisik kurang pada penduduk umur ≥ 10 tahun meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%, proporsi konsumsi minuman beralkohol meningkat dari 3% menjadi 3,3% (Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2020).

Berdasarkan riset kesehatan dasar di Propinsi Lampung tahun 2018 prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas 17,31%, berat badan berlebih (*overweight*) 12,35%, prevalensi obesitas sentral 25,98%. Prevalensi merokok penduduk usia ≤18 tahun 28,13 % (nasional 94,3%). Prevalensi aktivitas fisik kurang pada penduduk umur ≥ 10 tahun 28,64%, proporsi konsumsi minuman beralkohol usia ≥10 tahun 1,83% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019c).

Dasar kebijakan P2PTM adalah Dokumen Rencana Aksi Nasional (RAN) P2PTM yang menyebutkan bahwa salah satu strategi

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

penanggulangan PTM adalah peran serta aktif masyarakat dalam penanggulangan PTM melalui posbundu PTM. Posbundu PTM merupakan salah satu upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian PTM melalui pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM, konseling, tindak lanjut dini dan rujukan bila diperlukan. Terlaksananya intervensi berupa edukasi untuk perubahan gaya hidup, termonitoringnya faktor risiko PTM dan rujukan jika diperlukan. Posbundu PTM bermanfaat mendekatkan layanan skrining/deteksi dini faktor resiko PTM pada penduduk usia produktif (Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2020).

Berdasarkan hasil prasurvey yang peneliti lakukan pada 10 orang masyarakat umum sasaran mendapatkan hasil sebanyak 40% memanfaatkan posbundu PTM, dimana dari 10 orang masyarakat yang disurvei terdapat 40% memiliki nilai kepedulian tentang kesehatan dan penyakit hipertensi kategori baik, 40% memiliki sikap positif tentang layanan kesehatan (Posbundu PTM), sebanyak 50% memiliki persepsi dukungan keluarga tinggi dan sebanyak 40% memiliki persepsi gejala penyakit hipertensi tinggi. Teori pemanfaatan layanan kesehatan menurut (Andersen & Newman, 2005) menyebutkan terdapat 3 kategori utama dalam pelayanan kesehatan diantaranya adalah faktor *predisposing*, *enabling* dan *illness level* (level sakit). Faktor *predisposing* diantaranya adalah kepercayaan/belief (nilai kepedulian terhadap kesehatan dan penyakit, sikap terhadap layanan kesehatan), faktor *enabling* (diantaranya persepsi dukungan keluarga) serta *illness level* (persepsi gejala).

## METODE

Penelitian ini menggunakan analisis *Structural Equation Model* (SEM). Penelitian ini sudah lulus kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Malahayati dengan nomor 2631/EC/KEP-UNMAL/VII/2022 dan dilaksanakan pada posbundu PTM wilayah kerja UPTD Puskesmas Gadingrejo pada bulan Juni-Juli 2022. Populasi seluruh masyarakat sasaran posbundu PTM usia produktif ( $\geq 15-59$  tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gadingrejo. Pada penelitian ini memiliki jumlah indikator sebesar 47 indikator (item pertanyaan) dan menggunakan metode estimasi *maximum likelihood* maka dengan *rule of thumb*, ukuran sampel yang diperlukan minimal  $47 \times 5 = 235$  responden. Sedangkan data yang disebarakan dengan perhitungan metoda Slovin dengan jumlah populasi 1.938 responden dan tingkat kekeliruan sebesar 5% maka didapat jumlah sampel sebesar 331 responden, sehingga memenuhi batas minimal yang ditentukan oleh model SEM. Namun pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sebanyak 268 sampel.

Alat pengukuran data berupa kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari 47 item pertanyaan yang terdiri dari 10 pertanyaan terkait persepsi pelayanan posbundu, 13 pertanyaan terkait persepsi perilaku sehat, 4 pertanyaan terkait persepsi dukungan keluarga, 10 pertanyaan terkait persepsi sehat sakit, dan 10 pertanyaan terkait pemanfaatan layanan posbundu PTM yang menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban: 0 = Sangat tidak setuju, 1 = Tidak setuju, 2 = Ragu-ragu, 3 = Setuju, 4 = Sangat setuju. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

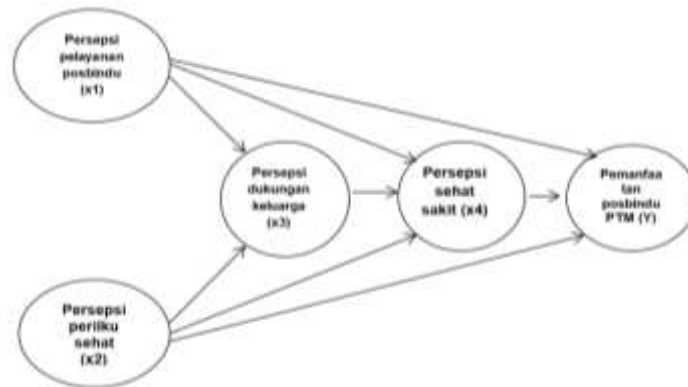
DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

**HASIL**

**Tabel 1. Data Demografi Responden (N=268)**

Variabel	Hasil
Usia (Mean ± SD)(Rentang)(Tahun)	(42.64 ± 9.020)(16-59)
<b>Jenis Kelamin (n/%)</b>	
Perempuan	177/66
Laki-laki	91/34
<b>Pendidikan (n/%)</b>	
SD	18/6.7
SMP	165/61.6
SLTA	66/24.6
D-3	10/3.7
Sarjana	9/3.4

Berdasarkan tabel yang disajikan di atas dapat diketahui bahwa keseluruhan responden penelitian sebesar 268 responden, dengan rata-rata usia dan standar deviasi (42.64 ± 9.020), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 177 (66%), dengan tingkat pendidikan tamat SMP sebanyak 165 (61.6%) kemudian diikuti SLTA sebanyak 66 (24.6%), tamat SD sebanyak 18 (6.7%), tamat D-3 sebanyak 10 (3.7%) dan tamat Sarjana sebanyak 9 (3.4%). Hasil Uji kelayakan model yang digunakan dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan uji *outer model* yang meliputi pengujian *validity* dan *reliability* kualitas konstruk dari masing-masing variabel penelitian.



**Gambar. Kerangka Konsep Analisis Pemanfaatan Layanan Posbindu PTM**

Terdapat pengaruh yang signifikan persepsi pelayanan posbindu terhadap persepsi dukungan keluarga, terdapat pengaruh yang signifikan persepsi pelayanan posbindu terhadap persepsi sehat sakit, terdapat pengaruh yang signifikan persepsi pelayanan posbindu terhadap pemanfaatan posbindu PTM, terdapat pengaruh yang signifikan persepsi perilaku sehat terhadap persepsi dukungan keluarga, terdapat pengaruh yang signifikan persepsi perilaku sehat terhadap persepsi sehat sakit, terdapat pengaruh yang signifikan persepsi perilaku sehat terhadap pemanfaatan posbindu PTM, persepsi dukungan keluarga dan persepsi sehat sakit memberikan pengaruh yang tidak langsung terhadap pemanfaatan posbindu PTM.

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
 Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

**Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Antar Variabel Latent (*Latent Variabel Correlation*) (N=268)**

Variabel	Pemanfaatan Posbindu PTM (Y)	Persepsi Dukungan Keluarga (X3)	Persepsi Pelayanan Posbindu (X1)	Persepsi Perilaku Sehat (X2)	Persepsi Sehat Sakit (X4)
Y: Pemanfaatan Posbindu PTM	1,000	0,017	0,007	0,079	0,024
X3: Persepsi dukungan keluarga	0,017	1,000	0,697	0,647	0,486
X1: Persepsi pelayanan posbindu	0,007	0,697	1,000	0,933	0,730
X2: Persepsi perilaku sehat	0,079	0,647	0,933	1,000	0,647
X4: Persepsi sehat sakit	0,024	0,486	0,730	0,647	1,000

Berdasarkan tabel 2. hasil uji *discriminant validity* melalui perbandingan nilai AVE dengan korelasi antara konstruk untuk  $AVE X1 > (X1 \Rightarrow X3) = (0,697 > 0,303)$ ,  $AVE X2 > (X2 \Rightarrow X3) = (0,647 > 0,353)$ ,  $AVE X4 < (X4 \Rightarrow X3) = (0,486 < 0,514)$ , dan  $AVE X4 < (X4 \Rightarrow Y) = (0,024 < 0,976)$ , sehingga dapat disimpulkan konstruk tersebut memiliki *discriminant validity* yang baik. Pemeriksaan reliabilitas konstruk dengan melihat *output construct reliability and validity* yang didalamnya terdapat hasil *output composite reliability and cronbach's alpha*, dikatakan reliabel jika nilai lebih dari 0,7 *output* yang menunjukkan akurasi, konsistensi dari ketetapan alat ukur *composite reliability* merupakan uji reliabilitas dalam PLS yang dimana menunjukkan akurasi, konsistensi dari ketetapan suatu alat ukur dalam melakukan pengukuran.

**Tabel 3. Hasil Uji PLS Structural Model (Path Coefficient, T Statistic) (N=268)**

Hubungan Variabel	Original Sample	Sample Mean	Standard Deviation	T Statistics	p.value
Hubungan persepsi pelayanan Posbindu dengan persepsi dukungan keluarga (X1-X3)	-0,596	-0,599	0,206	2,898	<b>0,004</b>
Hubungan persepsi pelayanan Posbindu dengan persepsi sehat sakit (X1-X4)	0,723	0,720	0,117	6,174	<b>0,001</b>
Hubungan persepsi pelayanan Posbindu dengan pemanfaatan Posbindu PTM (X1-Y)	1,002	1,010	0,086	11,654	<b>0,001</b>
Hubungan persepsi perilaku sehat dengan persepsi dukungan keluarga (X2-X3)	0,582	0,582	0,176	3,270	<b>0,001</b>
Hubungan persepsi perilaku sehat dengan persepsi sehat sakit (X2-X4)	-0,028	-0,023	0,121	0,230	0,818
Hubungan persepsi perilaku sehat dengan pemanfaatan Posbindu PTM (X2-Y)	-0,258	-0,257	0,080	3,226	<b>0,001</b>

Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

Hubungan persepsi dukungan keluarga dengan persepsi sehat sakit (X2-X4)	-0,045	-0,054	0,068	0,670	0,503
Hubungan persepsi sehat sakit dengan pemanfaatan Posbindu PTM (X4-Y)	0,082	0,087	0,102	0,805	0,421

\*\*\* Signifikansi at 1% (2,340) = Sangat signifikan (t statistik harus > 1%)

\*\* Signifikansi at 5% (1,651) = Signifikan (t statistik harus > 5%)

\* Signifikansi at 10% (1,285) = Signifikan lemah (t statistik harus > 10%)

Berdasarkan penelitian variabel-variabel tersebut memiliki nilai signifikansi t statistic (5% = 1,651) dan original sampel lebih dari (0,05) adalah: pengaruh persepsi pelayanan posbindu dengan persepsi dukungan keluarga, hubungan persepsi pelayanan posbindu dengan persepsi sehat sakit, hubungan persepsi pelayanan posbindu dengan pemanfaatan posbindu PTM, hubungan persepsi perilaku sehat dengan persepsi dukungan keluarga, dan pengaruh persepsi perilaku sehat dengan pemanfaatan posbindu PTM. Variabel-variabel tersebut yang paling signifikan, dengan nilai tertinggi adalah persepsi pelayanan posbindu (1,002), dan terendah adalah persepsi sehat sakit (0,258).

Sedangkan variabel-variabel yang menunjukkan nilai yang tidak signifikan dimana t statistic kurang dari (5%=1.651) dan original sampel kurang (0,05) adalah: hubungan persepsi perilaku sehat dengan persepsi sehat sakit, hubungan persepsi dukungan keluarga dengan persepsi sehat sakit, dan hubungan persepsi sehat sakit dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Hasil pengujian data dengan menggunakan *SmartPLS* didapatkan hasil pengujian hipotesis berupa nilai *original sample* (O) yang merupakan nilai koefisien jalur, dan nilai t statistik untuk melihat signifikansinya. Koefisien jalur (*path coefficients*) merupakan suatu nilai yang berguna dalam menunjukkan arah hubungan pada variabel, apakah suatu hipotesis memiliki arah yang positif atau negatif. *Path coefficients* memiliki nilai yang berada di rentang -1 sampai dengan 1. Jika nilai berada pada rentang 0 sampai dengan 1 maka dapat dinyatakan positif, sedangkan jika nilai berada pada rentang -1 sampai dengan 0 maka dapat dinyatakan negatif (Ghozali, & Latan, 2015).

Besarnya koefisien dari *original sample* menunjukkan variabel tersebut berpengaruh positif atau negatif. Signifikansi nilai t statistik lebih besar dari t tabel 0,01 = (2,340) artinya pengaruhnya sangat signifikan, jika nilai 0,05 = (1,651) artinya pengaruhnya signifikan, dan jika nilai 0,10 = (1,285) artinya pengaruhnya signifikan lemah.

## PEMBAHASAN

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi pelayanan posbindu terhadap persepsi dukungan keluarga diperoleh nilai *path coefficient* -0,596 dengan nilai t statistik 2,898, dapat dikatakan persepsi perilaku sehat berpengaruh terhadap persepsi dukungan keluarga, karena *path coefficient* 0,582 dan signifikan karena t statistik 3,270 berada diatas nilai t tabel 0,05 = (1,651) sehingga hipotesis tersebut diterima. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang disajikan di atas, dapat diketahui bahwa secara signifikan persepsi pelayanan posbindu memberikan pengaruh yang signifikan dan negatif terhadap persepsi dukungan keluarga, hal ini dapat disimpulkan meskipun responden merasa puas terhadap waktu pelayanan posbindu serta kelengkapan alat pemeriksaan di posbindu PTM, tetapi tidak meningkatkan dukungan keluarga terhadap pelayanan posbindu. Sebaliknya dengan semakin menurunnya persepsi pelayanan maka akan semakin meningkat persepsi dukungan keluarga, temuan ini di buktikan dengan nilai *path coefficient* yang bernilai negatif serta nilai t hitung yang lebih besar dibandingkan dengan nilai t tabel yang telah ditentukan.

Menurut teori persepsi layanan posbindu PTM adalah proses diterimanya informasi melalui panca indra yang didahului oleh perhatian sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan,

Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

menghayati tentang peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) diantaranya penyakit hipertensi melalui layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Persepsi layanan posbindu PTM terdiri atas persepsi sasaran terkait ketepatan frekuensi layanan 1 kali per bulan, waktu layanan yang sesuai, waktu pemberitahuan jadwal pelaksanaan posbindu PTM dilakukan sebelum hari pelaksanaan, tempat pelaksanaan posbindu PTM mudah dijangkau, bersih, tersedia alat-alat yang dibutuhkan seperti alat pengukur tekanan darah, alat pengukur berat badan, alat pengukur tinggi badan, alat pengukur lingkar perut, alat pengukuran kadar gula darah (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2019d).

Menurut teori keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga. Persepsi responden akan dukungan dari keluarga yang memiliki hubungan darah atau hukum terkait dukungan afektif/mendengarkan keluhan/memberikan perhatian/memberikan empati/kepedulian akan kesehatan secara umum. Dukungan perawatan keluarga terkait ancaman/resiko terkena hipertensi atas faktor resiko hipertensi yang dimiliki. Dukungan keluarga dalam melakukan pendidikan kesehatan, memiliki pengetahuan terkait deteksi dini hipertensi. Dukungan keluarga terkait memberikan akses ke fasilitas kesehatan terkait hipertensi seperti UKBM posbindu PTM sebagai upaya deteksi dini hipertensi (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dengan hasil uji chi square  $p$  value = 0,0001 ( $<0,05$ ), yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penduduk pada kegiatan posbindu PTM di Kota Semarang (Umayana, & Cahyati, 2015).

Menurut analisis peneliti, meskipun responden merasa puas terhadap waktu pelayanan posbindu serta kelengkapan alat pemeriksaan di posbindu PTM, tetapi tidak meningkatkan dukungan keluarga terhadap pelayanan posbindu. Salah satu permasalahan di masyarakat adalah kurangnya dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga

dan tokoh masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin yang berdampak pada tingkat kunjungan masyarakat ke posbindu. Berdasarkan tingkat yang pendidikan rendah maka dukungan keluarga terhadap pengetahuan mengenai deteksi dini penyakit hipertensi juga rendah, yang mengakibatkan pemanfaatan fasilitas posbindu PTM berkurang. Petugas kesehatan sebaiknya memberikan penyuluhan rutin mengenai pencegahan dan dampak penyakit tidak menular kepada aparat desa, tokoh masyarakat dan warga. Diharapkan seluruh masyarakat posbindu wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo selalu memberikan dukungan secara sosial bagi keluarganya yang melakukan pemeriksaan ke posbindu PTM, karena peran keluarga sangat berpengaruh terhadap keaktifan dalam pelayanan posbindu PTM.

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi perilaku sehat terhadap persepsi dukungan keluarga menunjukkan nilai *path coefficient* 0,582 dengan nilai  $t$  statistik 3,270 dapat dikatakan persepsi perilaku sehat berpengaruh terhadap persepsi dukungan keluarga, karena *path coefficient* 0,582 dan signifikan karena  $t$  statistik 3,270 berada di atas nilai  $t$  tabel 0,05=(1,651), sehingga hipotesis diterima. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif persepsi perilaku sehat terhadap persepsi dukungan keluarga, hal ini mengindikasikan bahwa dengan semakin meningkatnya persepsi perilaku sehat, maka akan semakin meningkat pula persepsi dukungan keluarga, dan sebaliknya dengan semakin menurunnya tingkat persepsi perilaku sehat maka secara signifikan menyebabkan semakin menurun pula persepsi dukungan keluarga, temuan ini dibuktikan dengan koefisien *path* yang bernilai positif serta nilai  $t$  hitung yang lebih besar dibandingkan dengan nilai  $t$  tabel.

Menurut teori persepsi responden akan perilaku sehat tertentu seperti pengetahuan hipertensi (pengertian hipertensi, hipertensi sebagai silent killer, dampak hipertensi), pengetahuan perilaku sehat untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi seperti mencegah obesitas (menjaga berat badan ideal, tidak gemuk/overweight dan obesitas, mengukur berat badan secara teratur,

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>



## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

mengukur tinggi badan secara teratur, mengukur lingkar pinggang secara teratur) serta tidak merokok, melakukan aktivitas fisik, konsumsi makanan sehat, melakukan pemeriksaan laboratorium: kolesterol/kadar lemak dalam darah, tidak mengonsumsi alkohol, menjaga kesehatan psikososial dengan menghindari stress (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan hasil uji statistik menggunakan chi square pada  $\alpha=0,05$  diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,015$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita di wilayah kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi (Damayantie, Heryani, & Muazir, 2018).

Menurut analisis peneliti, persepsi perilaku sehat berpengaruh terhadap persepsi dukungan keluarga sesuai dengan hasil penelitian, teori dan penelitian terdahulu. Sebaiknya masyarakat posbundu wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo selalu memberikan dukungan secara moral serta dukungan sosial bagi keluarganya yang melakukan pemeriksaan ke posbundu PTM, karena peran keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku sehat.

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi pelayanan posbundu terhadap persepsi sehat sakit menunjukkan nilai *path coefficient* 0,723 dengan nilai  $t$  statistik 6,174, dapat dikatakan persepsi pelayanan posbundu berpengaruh terhadap persepsi sehat sakit karena *path coefficient* 0,723 dan signifikan karena  $t$  statistik 6,174 berada diatas nilai  $t$  tabel 0,05 = (1,651) sehingga hipotesis dapat diterima. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif persepsi pelayanan posbundu terhadap persepsi sehat sakit, hal ini mengindikasikan bahwa dengan semakin meningkatnya persepsi pelayanan posbundu, maka akan semakin meningkat pula persepsi sehat sakit, dan sebaliknya dengan semakin menurunnya tingkat persepsi pelayanan posbundu maka secara signifikan menyebabkan semakin menurun pula persepsi sehat sakit, temuan ini dibuktikan dengan koefisien *path* yang

bernilai positif serta nilai  $t$  hitung yang lebih besar dibandingkan dengan nilai  $t$  tabel.

Menurut teori persepsi responden akan pelayanan posbundu PTM seperti: waktu pelaksanaan (frekuensi pelayanan minimal 1 kali/bulan, waktu pelaksanaan posbundu sudah tepat, mendapatkan informasi tentang pelaksanaan kegiatan beberapa hari sebelumnya), tempat pelaksanaan (tempat pelaksanaan mudah dijangkau, tempat yang bersih), sarana prasarana (kelengkapan alat pengukuran tekanan darah, alat pengukuran berat badan, alat pengukuran tinggi badan, alat pengukuran lingkar perut), alat dan bahan pemeriksaan laboratorium (gula darah, kolesterol), pelaksana posbundu PTM peran kader dan tenaga kesehatan (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2019d).

Menurut teori sehat dan sakit berada pada suatu rentang dimana setiap orang bergerak sepanjang rentang tersebut. Rentang sehat sakit adalah suatu skala ukur secara relatif dalam mengukur keadaan sehat/kesehatan seseorang kedudukannya pada tingkat skala ukur dinamis dan bersifat individual, jarak dalam skala ukur: keadaan sehat secara optimal pada satu titik dan kematian pada titik lain. Hubungan sehat dan sakit merupakan interaksi 3 komponen yaitu tuan rumah (*manusia, host*), *agent* (penyakit) dan lingkungan (*environment*). Jika 3 komponen tersebut berada dalam keadaan seimbang maka akan tercapai equilibrium yaitu seseorang akan sehat karena terjadi interaksi positif. Sebaliknya jika tidak seimbang antara agent dan lingkungan, maka tuan rumah (*manusia*) akan sakit. Konsep tersebut dikenal dengan model ekologi atau *the traditional ecological model* (Tyas, Sumasto, Suparji & Sentosa, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan hasil uji regresi logistik sederhana dengan nilai Odds Ratio (OR)= 3,210 (95% CI 1.341-7,684), artinya ketersediaan sarana posbundu yang lengkap mempunyai peluang 3,210 kali membuat responden lebih aktif memanfaatkan posbundu PTM dibandingkan ketersediaan sarana posbundu PTM yang tidak lengkap (Nurhayati, Yuniarti, Sunaryanti, Iswahyuni, & Hidayat, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan hasil penelitian uji statistik

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

secara multivariate dengan uji regresi logistic ganda diperoleh hasil bahwa persepsi berpengaruh terhadap pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan nilai  $p$  value sebesar  $0,037 < 0,05$  diperoleh nilai Exp (B) sebesar 8,636 pada Confidence Interval 95% yaitu antara 1,134 sampai 65,756 artinya responden yang mempunyai persepsi yang kurang baik memiliki peluang sebanyak 8,636 kali untuk tidak memanfaatkan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Tanjung, Harahap, & Panggabean, 2018).

Menurut analisis peneliti, persepsi pelayanan posbindu berpengaruh terhadap persepsi sehat sakit. Masyarakat yang memiliki persepsi kurang baik cenderung tidak memanfaatkan posbindu penyakit tidak menular. Pada penelitian ini ketersediaan sarana posbindu PTM yang kurang lengkap terutama alat cek laboratorium di beberapa posbindu. Pelayanan posbindu PTM sebaiknya membentuk kemitraan melalui CSR (Corporate Social Responsibility), membuat arisan warga, dan sumbangan dari tokoh masyarakat untuk melengkapi sarana di posbindu PTM sehingga dapat menghemat biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat agar masyarakat lebih aktif berkunjung ke posbindu yang sarannya lengkap. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi perilaku sehat terhadap persepsi sehat sakit menunjukkan nilai *path coefficient* -0,028 dengan nilai  $t$  statistik 0,230, dapat dikatakan persepsi perilaku sehat tidak berpengaruh terhadap persepsi sehat sakit, karena  $t$  statistik 0,230 berada dibawah nilai  $t$  tabel  $0,05 = (1,651)$ , sehingga hipotesis ditolak. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang disajikan di atas, dapat diketahui bahwa persepsi perilaku sehat memberikan pengaruh yang positif dan tidak signifikan terhadap persepsi sehat sakit, hal ini mengindikasikan meskipun tidak berpengaruh secara signifikan, namun dengan semakin meningkatkan persepsi perilaku sehat maka akan menyebabkan meningkatkan persepsi sehat sakit, dan sebaliknya dengan semakin menurunnya persepsi perilaku sehat maka akan menyebabkan semakin menurunnya persepsi sehat sakit. Dikarenakan hasil uji yang menunjukkan bahwa variabel bebas tidak memberikan pengaruh yang

signifikan, maka temuan penelitian yang diberlakukan terhadap sampel penelitian tidak dapat digeneralisasikan terhadap populasi yang digunakan pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan asupan garam lebih mengalami kejadian hipertensi. Hasil analisis kuantitatif menunjukkan bahwa ada hubungan asupan garam dengan kejadian hipertensi pada usia 20-44 tahun dengan nilai  $p$  value =  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Penelitian ini juga sejalan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan aktivitas fisik ringan mengalami kejadian hipertensi. Hasil analisis kuantitatif menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia 20-44 tahun dengan nilai  $p$ -value =  $0,000 < \alpha (0,05)$  (Herawati, Alamsyah, & Hernawan, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan hasil penelitian bahwa hanya 6% responden yang mengkonsumsi sayur dan buah dalam jumlah yang cukup atau setara dengan 400g atau lebih per hari. Berdasarkan analisis bivariat, responden yang menderita hipertensi dan tidak hipertensi sama-sama mengonsumsi sayur dan buah dalam jumlah kurang. Menurut analisis peneliti, persepsi perilaku sehat berpengaruh terhadap persepsi sehat sakit hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi perilaku sehat maka semakin meningkat persepsi sehat sakit, ketika responden rutin melakukan pengukuran tekanan darah, rutin mengukur lingkar pinggang maka responden mengetahui kondisi tubuh apakah dalam kondisi sehat atau tidak, memiliki gejala-gejala sakit hipertensi atau tidak sesuai dengan konsep sehat sakit. Begitu juga sebaliknya apabila responden mengetahui kesehatan tubuhnya, maka akan meningkatkan persepsi perilaku sehat (Solehaini, Rini & Asparian, 2018).

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi pelayanan posbindu terhadap pemanfaatan posbindu PTM menunjukkan nilai *path coefficient* 1,002 dengan nilai  $t$  statistik 11,654, dapat dikatakan persepsi pelayanan posbindu berpengaruh terhadap pemanfaatan

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

posbundu PTM karena signifikan karena t statistik 11,654 berada diatas nilai t tabel 0,05 = (1,651) sehingga hipotesis dapat diterima. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif persepsi pelayanan posbundu terhadap pemanfaatan posbundu PTM, hal ini mengindikasikan bahwa dengan semakin meningkatnya persepsi-persepsi pelayanan posbundu, maka akan semakin meningkat pula pemanfaatan posbundu PTM, dan sebaliknya dengan semakin menurunnya tingkat persepsi pelayanan posbundu maka secara signifikan menyebabkan semakin menurun pula pemanfaatan posbundu PTM, temuan ini dibuktikan dengan koefisien *path* yang bernilai positif serta nilai t hitung yang lebih besar dibandingkan dengan nilai t tabel.

Menurut teori pemanfaatan layanan posbundu PTM oleh sasaran untuk melakukan upaya deteksi dini hipertensi seperti: 1) Wawancara faktor risiko PTM, 2) Cek tekanan darah, 3) Periksa gula darah, 4) Cek tinggi badan, 5) Cek berat badan, 6) Hitung IMT, 7) Ukur lingkar perut, 8) Kegiatan bersama sebelum pemeriksaan (senam/berolah raga bersama, 9) Menerima penyuluhan bahaya hipertensi, 10) Menerima penyuluhan mengelola faktor risiko hipertensi (Andersen, & Newman, 2005; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021d).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa persepsi berpengaruh terhadap pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular dengan nilai *p value* sebesar 0.037 <0,05 diperoleh nilai *Exp (B)* sebesar 8,636 kali untuk tidak memanfaatkan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Tanjung, et.al., 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pemanfaatan pelayanan Posbundu PTM bagi penderita hipertensi di Desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman yang berusia mulai dari 40- >60 tahun dengan jumlah 30 orang yang dijadikan sampel, semuanya memiliki nilai pemanfaatan dengan kategori baik, cukup

kurang. Nilai tertinggi kategori baik yaitu dengan nilai 92,3 dan kategori kurang dengan nilai 38,4. Sebagian besar (63,7%) atau 19 responden dikategorikan cukup. Hasil penelitian didapatkan usia 40-49 tahun lebih banyak dalam pemanfaatan posbundu PTM (Fuadah, & Rahayu, 2018).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu berdasarkan analisis bivariat dengan uji chi square diperoleh nilai  $p=0,000$ . Karena nilai *p value* <0,05, artinya ada hubungan antara status pengobatan responden dengan pemanfaatan posbundu PTM di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1 (Purdiyani, 2016).

Menurut analisis peneliti, persepsi pelayanan posbundu responden berpengaruh terhadap pemanfaatan posbundu PTM hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya kegiatan pelayanan posbundu dapat meningkatkan pemanfaatan posbundu PTM terhadap responden berupa senam/olahraga, dan mendapatkan penyuluhan mengenai deteksi dini hipertensi. Posbundu PTM sebaiknya melakukan senam rutin mingguan dan pemeriksaan rutin, sehingga mengurangi resiko berat masyarakat terhadap hipertensi. Terkadang masyarakat cenderung abai untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi perilaku sehat terhadap pemanfaatan posbundu PTM menunjukkan nilai *path coefficient* -0,258 dengan nilai t statistik 3,226, dapat dikatakan persepsi perilaku sehat berpengaruh terhadap pemanfaatan posbundu PTM karena signifikan t statistik 3,226 berada diatas nilai t tabel 0,05 = (1,651) sehingga hipotesis diterima.

Hasil pengujian hipotesis dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif persepsi perilaku sehat terhadap pemanfaatan posbundu PTM, hal ini mengindikasikan bahwa dengan semakin meningkatnya persepsi perilaku sehat, maka akan semakin meningkat pula pemanfaatan posbundu PTM, dan sebaliknya dengan semakin menurunnya tingkat persepsi perilaku sehat maka secara signifikan menyebabkan semakin menurun pula pemanfaatan posbundu PTM, temuan ini dibuktikan dengan koefisien *path* yang bernilai positif serta nilai t hitung yang lebih besar dibandingkan dengan nilai t tabel.

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

Hasil penelitian ini sejalan dengan judul pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) oleh wanita lansia dalam rangka mencegah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1. Hasil menggunakan uji *Chi Square Test* status kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM, maka diperoleh *p value* ( $0,010 > 0,05$ ) maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima sehingga tidak ada pengaruh signifikan antara status kesehatan dengan pemanfaatan posbindu. Menurut analisis peneliti, persepsi perilaku sehat responden berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu PTM hal ini menunjukkan dengan perilaku sehat responden akan lebih meningkatkan pemanfaatan posbindu PTM berupa senam/olahraga bersama di posbindu serta menerima penyuluhan terkait deteksi dini dan penanganan hipertensi. Dengan perilaku sehat responden melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin serta mengukur lingk pinggang secara rutin, maka responden dapat mengetahui status kesehatannya. Untuk menjaga kesehatannya responden akan semakin memanfaatkan layanan posbindu PTM berupa senam dan mendapat penyuluhan sehingga menambah wawasan akan penyakit tidak menular. Posbindu PTM sebaiknya, melakukan kegiatan rutin seperti senam, penyuluhan baik itu secara audio maupun visual sehingga dapat meningkatkan pemanfaatan posbindu PTM (Purdiyani, 2016).

Hasil uji terhadap koefisien parameter antara persepsi dukungan keluarga terhadap persepsi sehat sakit menunjukkan nilai *path coefficient* - 0,045 dengan nilai *t* statistik 0,670, berada dibawah nilai *t* tabel  $0,05 = (1,651)$ , sehingga hipotesis tidak dapat diterima. Berdasarkan pengujian mediasi dapat diketahui bahwa variabel persepsi sehat tidak mampu menjadi variabel mediasi antara persepsi dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posbindu PTM, yang dibuktikan dengan nilai *t* hitung yang lebih kecil dibandingkan dengan *t* tabel yang telah ditentukan. Hal ini mengindikasikan bahwa dengan penambahan variabel persepsi sehat sakit menjadi variabel mediasi, tidak akan menyebabkan meningkatnya atau menurunnya pengaruh variabel persepsi dukungan keluarga terhadap

pemanfaatan posbindu PTM. Menurut teori keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga. Persepsi responden akan dukungan dari keluarga yang memiliki hubungan darah atau hukum terkait dukungan afektif/mendengarkan keluhan/memberikan perhatian/memberikan empati/kepedulian akan kesehatan secara umum. Dukungan perawatan keluarga terkait ancaman/risiko terkena hipertensi atas faktor risiko hipertensi yang dimiliki. Dukungan keluarga dalam melakukan pendidikan kesehatan, memiliki pengetahuan terkait deteksi dini hipertensi (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Dukungan keluarga terkait memberikan akses ke fasilitas kesehatan terkait hipertensi seperti UKBM posbindu PTM sebagai upaya deteksi dini hipertensi. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan *Chi Square Test* diperoleh *p-value* sebesar 0,247 yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga responden dengan kunjungan masyarakat usia produktif di Posbindu PTM Puri Praja wilayah kerja Puskesmas Mulyoharjo, Pemalang (Kurnia, Widagdo, & Widjanarko, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,037 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan. Diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,153, artinya responden yang mendapat dukungan dari keluarga mempunyai peluang 2,153 kali lebih besar untuk aktif memanfaatkan posbindu PTM dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga. Salah satu determinan yang mempengaruhi pasien mencari pengobatan adalah orang-orang sekitar termasuk orang tua, saudara, dll. Pada penelitian ini responden yang aktif memanfaatkan posbindu dikarenakan mendapatkan dukungan keluarga berupa diingatkan jadwal posbindu, diantar ke posbindu, dan ditemani ke posbindu (Sari, & Savitri, 2018).

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: nurularyastuti@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

## Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya berdasarkan analisis chi square dengan tingkat kesalahan 0,05 diperoleh  $p=0,005$  artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tekanan darah dengan pemanfaatan posbindu. Menurut analisis peneliti persepsi responden mengenai sehat sakit tidak akan membuat meningkatnya atau menurunnya pengaruh persepsi dukungan keluarga terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Sebagian besar responden berstatus bukan penderita PTM. Hal ini yang menyebabkan masyarakat cenderung tidak mau memanfaatkan karena merasa dirinya sehat. Padahal, posbindu PTM tidak hanya difokuskan kepada mereka yang sedang menderita PTM untuk mengontrol kesehatan dan mencegah komplikasi tetapi juga kepada mereka yang sehat untuk melakukan deteksi dini penyakit tidak menular. Sebagian besar responden yang merupakan penderita PTM dan tidak memanfaatkan posbindu dikarenakan mereka lebih memilih memeriksakan kesehatannya di puskesmas yang akan ditangani langsung oleh dokter (Sihombing, Sitorus, Ompusunggu, Sidabutar, 2019).

### SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara persepsi pelayanan posbindu dengan persepsi dukungan keluarga, persepsi sehat sakit, dan pemanfaatan posbindu PTM dengan hasil  $p\text{-value} < 0.05$ . Ada hubungan antara persepsi perilaku sehat dengan persepsi dukungan keluarga dan pemanfaatan Posbindu PTM.

Dan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi perilaku sehat, persepsi dukungan keluarga dan pemanfaatan posbindu PTM dengan persepsi sehat sakit, dengan hasil  $p\text{-value} > 0.05$ .

### SARAN

Memfasilitasi untuk pemberian media khususnya media edukasi dalam bentuk softcopy dan hardcopy, serta bantuan peningkatan kapasitas bagi para kader/pandu posbindu PTM sebagai ujung tombak pelayanan posbindu PTM. Melakukan upaya edukasi kesehatan melalui media visual, audio, audiovisual untuk kampanye konsep sehat dan sakit, perilaku sehat dalam upaya pencegahan hipertensi, mempromosikan

manfaat posbindu pada masyarakat untuk terciptanya persepsi pelayanan posbindu yang positif agar nantinya masyarakat dapat pemanfaatan posbindu penyakit tidak menular khususnya hipertensi pada sasaran usia 15-59 tahun. Melakukan upaya pendekatan dan edukasi kepada keluarga sebagai support system bagi penderita hipertensi. Meneliti dengan desain penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam, focus group discussion agar mendapatkan pemahaman lebih mendalam tentang pemanfaatan posbindu PTM dan faktor terkait.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, R., & Newman, J. F. (2005). Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States. *The Milbank Quarterly*, 83(4), Online-only.
- Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Pskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 224-232.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu. (2021a). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu. In *Profil Kesehatan*. Diakses dari: <https://dinkes.pringsewukab.go.id/detailpost/profil-kesehatan-kabupaten-pringsewu-2021>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu. (2021b). Laporan surveilan PTM Hipertensi Puskesmas Gading Rejo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). *Riskesmas Provinsi Lampung tahun 2018*. Diakses dari: <https://dinkes.lampungprov.go.id/riskesmas-2018/>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020*. Diakses dari:

Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: [nurularyastuti@malahayati.ac.id](mailto:nurularyastuti@malahayati.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

- <https://dinkes.lampungprov.go.id/download2/309/buku-profil-kesehatan/5996/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2020.pdf>.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2020-2024. Diakses dari: [https://e-renggar.kemkes.go.id/file\\_performance/1-465889-4tahunan-401.pdf](https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-465889-4tahunan-401.pdf).
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek. Jakarta: Egc, 5-6.
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan pos pembinaan terpadu (Posbindu) penyakit tidak menular (PTM) pada penderita hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(1), 020-028.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2015). Partial least squares konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program smartpls 3.0 untuk penelitian empiris. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Herawati, N. T., Alamsyah, D., & Hernawan, A. D. (2020). Hubungan antara Asupan Gula, Lemak, Garam, dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Usia 20–44 Tahun Studi Kasus Posbindu PTM di Desa Secapah Sengkubang Wilayah Kerja Puskesmas Mempawah Hilir. *Jumantik*, 7(1), 34-43. Diakses dari: <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p224-232>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016). Pedoman Teknis Penemuan Dan Tata laksana Hipertensi. Jakarta: Kementerian Kesehatan. Diakses dari: <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-penemuan-dan-tatalaksana-hipertensi>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Diakses dari: <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/buku-pedoman-manajemen-ptm>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019b). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Kemkes.go.id. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019c). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kemenkes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan. Diakses dari: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019d). Petunjuk teknis Posbindu bagi kader. Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Diakses dari: <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/petunjuk-teknis-posbindu-bagi-kader>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Diakses dari: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/03/rencana-strategis-kementerian-kesehatan-tahun-2020-2024/>.
- Kurnia, A. R., Widagdo, L., & Widjanarko, B. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) di Posbindu PTM Puri Praja Wilayah Kerja Puskesmas Mulyoharjo,

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: [nurularyastuti@malahayati.ac.id](mailto:nurularyastuti@malahayati.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>

Analisis pemanfaatan pelayanan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular dengan pendekatan teori Andersen dan Newman

- Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(5), 949-957.
- Nurhayati, I., Yuniarti, T., Sunaryanti, S. S. H., Iswahyuni, S., & Hidayat, A. R. (2020). Faktor Determinan Pemanfaatan Posbindu. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 226-236. Diakses dari: <https://jurnalinterest.com/index.php/int/article/view/199>.
- Purdiyani, F. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(1), 470-480.
- Sari, D. W. R., & Savitri, M. (2018). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja PUSKSari, Dwi Wigati Ratna, and Mieke Savitri. 2018. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Wilay. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 7(2), 49-56. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36849/22491>.
- Sihombing, R. M., Sitorus, F., Ompusunggu, F., Sidabutar, T., & Sidabutar, L. M. G. (2019). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Warga Di Tangerang. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 2, 430-436.
- Solehaini, T., Rini, D. N. E., & Asparian, W. (2018). Faktor Risiko Hipertensi Di Kelurahan Sungai Asam Wilayah Kerja Puskesmas Koni Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), 33-44. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i2.6552>.
- 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 KabupatenTapanuli Selatan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia/Indonesian Health Scientific Journal*, 3(2), 92-108. Diakses dari: <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/56/31>.
- Tyas, N. W., Sumasto, H., Suparji, & Sentosa, B. J. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Surabaya: Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Umayana, H. T., & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap keaktifan penduduk ke posbindu penyakit tidak menular. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96-101.

**Serlia Marthasari, Nurul Aryastuti\*, Samino**

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurul Aryastuti. \*Email: [nurularyastuti@malahayati.ac.id](mailto:nurularyastuti@malahayati.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i8.9891>