

## Faktor Determinan Pemanfaatan Posbindu

Isnani Nurhayati<sup>1\*</sup>, Tri Yuniarti<sup>2</sup>, Sri Sayekti Heni Sunaryanti<sup>3</sup>, Sri Iswahyuni<sup>4</sup>,  
Anas Rahmad Hidayat<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba'ul 'Ulum, Surakarta, <sup>5</sup>Poltekkes Permata Indonesia,  
Yogyakarta

\*Email: isna@stikesmus.ac.id

### Abstract

**Background:** Posbindu is part of the health service system covering promotive and preventive. Educational institution is dihindari to provide health facilities one of them Posbindu. Students are the most important part of educational institutions to support the need for healthy physical and psychological conditions. Posbindu can detect early risk of untransmitted diseases, including hypertension and obesity at the age of 18 years and above. Purpose of this study is to know the factors that affect the utilization of Posbindu. **Methods:** of research, a detailed analytical approach, the population of all active students in STIKES Mamba'ul ' Ulum Surakarta 258 people, sampling with purposive random sampling, a sample based on Solvin formula obtained from 94 respondents. Data retrieval using physical test result when in (BMI and blood pressure index) and questionnaire contains about the condition of the respondent's health and the utilization of in, each variable of ordinal and Interval scale. **Results:** Respondents with a level of knowledge about Posbindu category quite 79%, BMI category ideal body weight 74%. **Conclusion:** Normal average blood pressure 65%, regular visit at Posbindu 2x visit. The results of a simple linear regression analysis test in the right factor on the utilization of Posbindu is knowledge, BMI and health status with a significance of  $0.000 < 0.05$ .

**Keywords:** student, posbindu, determine factor

### PENDAHULUAN

Pengembangan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan dan mencakup berbagai upaya promotif dan preventif. Masyarakat diberi bimbingan dalam mengembangkan wadah untuk berperan, dibekali pengetahuan dan ketrampilan untuk mengenali masalah di wilayahnya, mengidentifikasi, merumuskan dan menyelesaikan permasalahannya sendiri berdasarkan prioritas dan potensi yang ada, dalam menentukan prioritas masalah, merencanakan, melaksanakan, memantau dan menilai kegiatan, masyarakat perlu dilibatkan sejak awal. Potensi dan partisipasi masyarakat dapat digali dengan maksimal, sehingga solusi masalah lebih efektif dan dapat menjamin kesinambungan kegiatan

(Direktorat pencegahan penyakit tidak menular, 2014)

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Dijelaskan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Siswanto, prevalensi kanker naik dari 1,4 persen menjadi 1,8 persen di 2018 dengan prevalensi tertinggi di Provinsi DI Yogyakarta. Begitu pula dengan prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, sementara penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, prevalensi diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan

darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi usia 18 tahun keatas, prevalensi angka kejadian kasus Hipertensi di provinsi Jawa Barat tahun 2013 menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit tidak menular yaitu 13.612.359 kasus dan jumlah angka kejadian hipertensi terbanyak dari 10 puskesmas yang terdata di Kabupaten Bandung Barat yaitu 9.871 kasus pada tahun 2015 (Pusat Data dan informasi Kemenkes RI, 2015)

Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular menjadi ancaman yang serius dalam pembangunan, karena mengancam pertumbuhan ekonomi nasional. Pengembangan model pengendalian PTM berbasis masyarakat melalui Posbindu PTM. Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Pengembangan Posbindu PTM dapat dipadukan dengan upaya yang telah terselenggara di masyarakat. Melalui Posbindu PTM, dapat sesegeranya dilakukan pencegahan faktor risiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan (Direktorat P2TM, 2014)

Kegiatan Sosialisasi Peningkatan Posbindu PTM bertujuan meningkatkan peran serta masyarakat dilingkungan kampus dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PTM. Pengembangan Posbindu PTM merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, diselenggarakan berdasar permasalahan PTM yang ada di masyarakat dan mencakup berbagai upaya promotif

dan preventif serta pola rujukannya.(Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Mahasiswa merupakan bagian terpenting dari institusi pendidikan, untuk menunjang pembelajaran diperlukan kondisi yang sehat baik fisik maupun psikologis. Kondisi kesehatan mahasiswa salah satu hal yang dapat meningkatkan produktifitas dalam mewujudkan visi dan misi kampus. Usia mahasiswa mulai 17 tahun keatas masih sangat berpotensi terjadinya kasus PTM. Target pengendalian penyakit menular dan tidak menular telah ditentukan pula beberapa sasaran yang mencakup prevalensi tuberculosis, HIV, eliminasi malaria, prevalensi tekanan darah tinggi, obesitas pada penduduk usia di atas 18 tahun, dan prevalensi merokok penduduk usia di bawah 18 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Tujuan Penelitian ini untuk menganalisa faktor determinan pemanfaatan posbindu.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Diskriptif Analitik, desain penelitian yang digunakan *Cross Sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner yang sudah diuji validitas dengan *person product moment* dan reliabilitas dengan Alfa. Instrumen berisi pengetahuan tentang posbindu, pemeriksaan indek masa tubuh, tekanan darah dan pengetahuan tentang pemanfaatan posbindu. Variabel independennya yaitu pengetahuan mahasiswa tentang Posbindu dan hasil pemeriksaan fisik mahasiswa. Pengetahuan kategori baik memiliki skor > 80 %, kategori cukup 60% – 80 %, dan kategori kurang < 60 %. Variabel pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan IMT dan Tekanan Darah.

IMT dengan kategori Kurus : Kekurangan BB tingkat berat = < 17,0. Kurus : Kekurangan BB tingkat ringan = 17,0 – 18,4, Normal : 18,5 – 25,0, Gemuk : Kelebihan BB tingkat Ringan 25,1-27,0, Gemuk : Kelebihan BB tingkat Berat > 27,0. Skala : Interval (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Pemeriksaan tekanan darah menurut NJC VII dengan kategori < 120/80mmHg =Normal, 120-139/80 mmHg = Prehipertensi, 140-159/80 =Hipertensi stadium 1, > 160 = Hipertensi stadium 2.(P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Variabel dependen pemanfaatan posbindu yaitu menggunakan fasilitas dan memanfaatkan pelayanannya ditunjukkan dengan mengetahui jumlah kunjungan mahasiswa ke Posbindu untuk menggunakan fasilitas dan sarana

prasarana. Kategori Jumlah Kunjungan : 3 kali kunjungan, 2 x kunjungan 1x kunjungan. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa STIKES Mamba’ul’Ulum Surakarta dengan jumlah 258 mahasiswa. Pengambilan sampel menggunakan *purposive random sampling* dengan criteria inklusi mahasiswa yang pernah memanfaatkan Posbindu. Sampel menggunakan rumus Solvin didapatkan 94 mahasiswa. Uji analisa dengan menggunakan Regresi Linier Berganda.

**HASIL PENELITIAN**

Hasil dari pengkajian terhadap responden dengan jumlah 96 mahasiswa yang dilakukan pada bulan Maret 2020 tersaji dari berbagai karakteristik tergambar pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pengetahuan, Indeks Masa Tubuh, Tekanan Darah, Status Kesehatan dan Pemanfaatan Posbindu

<b>Jenis Kelamin</b>		
Kategori	Frekuensi	%
Laki-Laki	8	9%
Perempuan	86	91%
<b>Pengetahuan</b>		
Kategori	Frekuensi	%
Baik	19	20%
Cukup	74	79%
Kurang	1	1%
<b>Indeks Masa Tubuh</b>		
Klasifikasi	Frekuensi	%
<18.00	14	15%
18.5-24.99	70	74%
25.00-2.99	5	5%
>30.00	5	5%
<b>Tekanan Darah</b>		
Klasifikasi	Frekuensi	%
<120/80	61	65%
120-139/80	30	32%
140-159/80	3	3%
<b>Status Kesehatan</b>		
Kategori	Frekuensi	%

Sehat	67	71%
kurang sehat	20	21%
Sakit	7	7%
<b>Pemanfaatan Posbindu</b>		
Jumlah Kunjungan	Frekuensi	%
1 x	36	38%
2 x	49	52%
3 x	9	10%
<b>Jumlah</b>	<b>94</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan 86 (92,5%) tingkat pengetahuan responden rata-rata cukup jumlah 74 (79%) hasil pemeriksaan IMT dalam kategori berat badan ideal 70 responden (74%) pemeriksaan tekanan darah rata-rata normal <120/80 mmHg berjumlah responden 61 (65%). Responden memanfaatkan Posbindu dalam keadaan sehat 67 orang (71%), rutin berkunjung untuk menggunakan atau memanfaatkan fasilitas Posbindu rata-rata 2x kunjungan selama 6 bulan 49 responden (52%).

**Tabel 2.** Hasil Uji Regresi Linier Ganda

Model	Coefficients <sup>a</sup>			t	Sig.
	Unstandardized	Standardized			
	Coefficients	Std. Error	Beta		
(Constan)	-.225	.523		-.430	.669
Jenis kelamin	-.294	.204	-.106	-1.445	.152
Pengetah	.534	.128	.344	4.177	.000
IMT	.275	.083	.274	3.304	.001
TD	-.121	.089	-.098	-1.357	.178
Status Kesehatan	.403	.084	.365	4.818	.000

a. Dependent Variable: Pemanfaatan Posbindu

Hasil uji regresi didapatkan pada variabel jenis kelamin nilai t hitung -1.683 dengan nilai signifikansi 0.096 > 0.05, tidak signifikan, jenis kelamin terhadap pemanfaatan Posbindu. Pada variabel Pengetahuan nilai t hitung 4,553 dengan signifikansi 0,000 < 0,05, artinya ada pengaruh pengetahuan terhadap pemanfaatan Posbindu. Variabel IMT nilai t hitung 0,3779 dengan nilai signifikansi 0,000 < 0,05, artinya ada pengaruh hasil pemeriksaan IMT terhadap pemanfaatan Posbindu. Variabel Tekanan darah nilai t hitung -0,134 artinya tidak

pengaruh hasil pemeriksaan tekanan darah dengan pemanfaatan Posbindu. Variabel status kesehatan nilai t hitung 4,818 dengan signifikansi 0,000 < 0,05 artinya ada pengaruh signifikan status kesehatan responden dengan pemanfaatan Posbindu.

Dari keempat variabel di atas yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu Ar Rahma adalah tingkat pengetahuan dan pemeriksaan IMT. Pada Tingkat pengetahuan Koefisien regresi sebesar 4,553 menyatakan bahwa setiap penambahan pengetahuan 4,533 akan meningkatkan keinginan untuk

memanfaatkan Posbindu, begitu juga dengan Hasil pemeriksaan IMT dengan koefisien regresi 3,779 yang menyatakan bahwa setiap penambahan 3,779 akan meningkatkan keinginan untuk terus memanfaatkan Posbindu supaya dapat mengontrol Ideal tubuhnya.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji Regresi Hasil uji regresi didapatkan pada variabel jenis kelamin nilai t hitung -1.683 dengan nilai signifikansi  $0.096 > 0.05$ , tidak signifikan pengaruh jenis kelamin terhadap pemanfaatan Posbindu. Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden yang memanfaatkan Posbindu adalah perempuan. Salah satu yang menyebabkan tingginya jumlah pengunjung perempuan adalah karena ketertarikan mereka tentang layanan dan hasil pemeriksaan fisik saat berkunjung di Posbindu, selain itu perempuan merupakan aspek paling penting disebabkan pengaruhnya pada kesehatan individu. Oleh sebab itu mereka diberi kebebasan dalam menentukan hal yang paling baik menurut dirinya sesuai dengan kebutuhannya di mana ia sendiri yang memutuskan atas tubuhnya sendiri.

Sependapat dengan Perdana et al (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,515. Beda pendapat dari hasil Penelitian yang dilakukan oleh Kim and Lee (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jenis kelamin berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Disini terbukti bahwa baik laki-laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama

untuk pergi ke pelayanan kesehatan dan tidak ada perbedaanya.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden rata-rata cukup dengan jumlah 74 (79%). Hasil uji Regresi berganda menunjukkan bahwa nilai t hitung 4,553 dengan signifikansi  $0,000 < 0,05$ , artinya ada pengaruh pengetahuan tentang Posbindu terhadap pemanfaatan posbindu. Semakin baik pengetahuan responden semakin meningkat pula keinginan untuk memanfaatkan fasilitas dan layanan yang ada di Posbindu.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden rata-rata dengan pengetahuan cukup berjumlah 74 (79%), hal ini disebabkan masih adanya responden masih belum mengetahui tentang Posbindu, tujuan, fungsi dan manfaatnya. Sangat penting bagi responden untuk menerima edukasi tentang kesehatan khususnya tentang Penyakit Tidak Menular yang akan mereka dapatkan melalui Posbindu. Seperti yang diungkapkan Bryant et al (2015) yang menyatakan bahwa seseorang yang membutuhkan perawatan kesehatan mereka akan berkumpul untuk mencari pengetahuan kesehatan atau informasi kesehatan sehingga mereka mendapatkan pengetahuan dan bukti yang tepat, pada waktu yang tepat di tempat yang tepat.

Hal lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang adalah kurangnya informasi, komunikasi, koneksi dan kolaborasi, karena saat ini masuk era digital, sehingga segala sesuatu diinformasikan melalui sosial media, hal tersebut jika tidak dimiliki maka seseorang akan ketinggalan berita atau informasi. Seperti yang dikemukakan oleh Bucknall and Danielle Hitch (2018) menyatakan bahwa saat ini Pengetahuan

lewat media sosial, media elektronik banyak digunakan oleh masyarakat karena mudah diakses yang memberikan perspektif positif memuat informasi yang lengkap dengan mudah untuk digunakan mudah di fahami.

Penelitian ini sejalan dengan Purdiyani (2016), hasilnya didapatkan p value 0,000, karena p value < 0,05 maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Cilongok. Diperkuat oleh hasil penelitian Darmawan (2015), menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan posbindu di Desa Pemecutan Kelod lebih baik pada orang tua yang berpengetahuan baik dibandingkan dengan orang tua yang berpengetahuan kurang baik. Pengetahuan sangat erat dikaitkan dengan tingkat pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa pengetahuan seseorang bukan hanya diperoleh melalui pendidikan formal saja namun juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal (Budiaman, 2013). Pengetahuan yang baik dan sikap yang tepat mendorong untuk berperilaku yang tepat, perilaku biasanya dipengaruhi oleh respon individu terhadap stimulus atau pengetahuan dan tergantung pula bagaimana reaksi individu untuk merespon terhadap stimulus yang ada pada suatu tindakan atau perilaku (Hamid, 2013)

Wang (2017) dalam risetnya menyatakan bahwa usia, tingkat pendidikan, manajemen kesehatan yang baik dan pengetahuan tentang kesehatan adalah faktor yang terkait dengan kualitas

hidup pada pasien dengan hipertensi yang berarti bahwa tingkat pengetahuan kesehatan penderita hipertensi akan berbanding lurus dengan tingkat kualitas hidupnya.

Variabel IMT nilai t hitung 0,3779 dengan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ , artinya ada pengaruh hasil pemeriksaan IMT terhadap pemanfaatan posbindu. Hasil tersebut berdasar pada tabel 1 yang menunjukkan rata-rata IMT responden dalam kategori berat badan yang ideal 18.5-24,99 dengan jumlah 70 responden (74%). Responden berupaya untuk memantau Berat badan idealnya setiap kali melakukan pemeriksaan di Posbindu, mereka berusaha untuk mengantisipasi jika ada kenaikan maupun penurunan. Antusias mereka memanfaatkan Posbindu salah satunya adalah untuk mengetahui IMTnya dalam batas normal atau tidak. IMT merupakan indikator yang menunjukkan status gizi seseorang yang dapat diperoleh dari perhitungan antara tinggi badan dan berat badan, sehingga lemak visceral sebagai komponen tubuh dapat juga mempengaruhi IMT (Arisman, 2011).

Setiap orang pada dasarnya mempunyai keinginan memiliki berat badan yang normal atau ideal agar terlihat proporsional di mana tinggi badan dan berat badan seimbang. Orang dengan berat badan yang kurang ideal biasanya tampak kurus, sedangkan yang berat badannya di atas ideal biasanya akan terlihat gemuk. Walaupun demikian, banyak orang yang mempunyai berat badan yang tidak ideal, selama sehat maka tidak harus berjuang mengubah berat badannya menjadi berat badan ideal.

Masa remaja merupakan masa kritis untuk pencapaian kesehatan dan gizi yang optimal di semua tahap kehidupan. Usia

tersebut mereka cenderung memikirkan penampilannya supaya terbentuk berat badan yang ideal agar menarik perhatian.

Watson (2019) mengungkapkan bahwa perempuan dengan berat badan ideal cenderung berdampak positif dalam kehidupan sosialnya, jika dalam kondisi kurus cenderung akan digunjingkan oleh teman-temannya, menghasilkan kontra-argumen dibandingkan dengan perempuan dalam kondisi sebaliknya. Pria dalam kondisi hiper-otot lebih menghasilkan pujian daripada laki-laki dalam kondisi sebaliknya.

Variabel Tekanan darah nilai  $t$  hitung  $-0,134$  artinya tidak ada pengaruh hasil pemeriksaan tekanan darah dengan pemanfaatan Posbindu. Hasil tersebut berdasarkan tabel 1. menunjukkan hasil pemeriksaan tekanan darah responden rata-rata normal dengan hasil  $<120/80$  mmHg berjumlah responden 61 (65%). Responden dalam pemanfaatan Posbindu beranggapan bahwa tekan darahnya dalam batas normal diusianya yang masih muda, sehingga mereka cenderung tidak memperhatikan apakah setiap kali berkunjung ke Posbindu Tekanan darahnya naik atau turun.

Hasil penelitian Joiner (2016) menunjukkan bahwa determinan tekanan darah dapat bervariasi tergantung pada jenis kelamin dan usia. Pada pria muda, ada hubungan langsung antara MSNA dan TPR tapi tidak ada hubungan dengan tekanan darah. Hal ini karena output jantung secara proporsional lebih rendah pada mereka dengan tinggi MSNA dan TPR. Sebaliknya, pada wanita muda tidak ada hubungan antara MSNA dan TPR (atau Cardiac output); Hal ini karena  $\beta$ -Adrenergik mekanisme vasodilator offset  $\alpha$ -Adrenergik vasokonstriksi. Dengan demikian, tekanan darah tidak

berhubungan dengan MSNA pada wanita muda. Pada wanita yang lebih tua,  $\beta$ -Adrenergik mekanisme vasodilator berkurang, dan hubungan langsung antara MSNA dan TPR terlihat.

Berdasarkan tabel 6 dari hasil pemeriksaan didapatkan data bahwa riwayat kesehatan responden dalam 1 bulan terakhir adalah ; responden dengan riwayat Hipertensi 8 orang (9%), riwayat asma 1 orang (1%), penyakit lainnya tidak ditemukan. Berdasarkan diatas Hipertensi diderita oleh responden usia masih muda, dengan mengetahui sejak dini maka akan segera dilakukan pencegahan supaya responden dapat mengontrol Tekanan darahnya, dan mencegah timbulnya penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah yang tinggi

Hipertensi masih tetap menjadi salah satu faktor risiko kardiovaskular yang paling relevan, prevalensi tinggi dan angka kejadian tumbuh pada populasi orang dewasa dan umumnya pada lansia. Komplikasi kardiovaskular yang berhubungan dengan hipertensi, sebagian besar termasuk penyakit arteri koroner, infark miokard, stroke iskemik, dan gagal jantung kongestif, terjadi pada orang dewasa dan lansia, bukti pada prevalensi dan manajemen klinis hipertensi pada individu muda kurang. Oleh karena itu, dampak klinis dari Hipertensi dalam populasi usia muda masih harus dieksplorasi. Beberapa tahun terakhir, sikap komunitas ilmiah telah berubah dan lebih banyak perhatian ditujukan untuk usia muda dengan hipertensi, selain itu, kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat melibatkan anak dan remaja (Battistoni et al., 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Zhang (2017) menyatakan bahwa hasil diusia  $\geq 18$  tahun dari 8 survei kesehatan

cenderung mengalami temporal hipertensi, dibandingkan dengan usia menengah (usia, 40-59 tahun) dan orang dewasa yang lebih tua (usia,  $\geq 60$  tahun), komponen kontrol hipertensi lebih rendah di kalangan dewasa muda dibandingkan dengan orang dewasa setengah baya atau lebih tua.

Posbindu Arrahma rutin melakukan kegiatannya setiap 3 bulan sekali atau berdasarkan situasi dan kondisi, hal ini dilakukan karena berbagai kegiatan dan disesuaikan dengan Kalender akademik dari masing-masing program studi. Responden yang tidak rutin mengikuti kegiatan tersebut dikarenakan beberapa hal antara lain; bersamaan dengan jadwal perkuliahan, praktek di Rumah sakit atau pelayanan kesehatan, responden mengikuti kegiatan lain, kondisi sakit, ada keperluan keluarga dan lainnya. Oleh sebab itu responden sebagian tidak rutin menggunakan fasilitas posbindu.

Hasil uji Regresi nilai  $t$  hitung 4,818 dengan signifikansi  $0,000 < 0,05$  artinya ada pengaruh signifikan status kesehatan responden dengan pemanfaatan posbindu. Hasil ini didukung adanya data dari tabel 1 rata-rata responden dalam kondisi sehat 67 orang (71%) memanfaatkan Posbindu. Kondisi ini dipengaruhi karena keinginan responden dan kesadaran responden untuk menggunakan Posbindu dalam kondisi sehat maupun kondisi sakit. Semakin tinggi status kesehatannya semakin sadar pula untuk memanfaatkan Posbindu.

Hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian dari Larsen *et al.* (2019) pada saat melakukan intervensi dengan cara mengundang responden melakukan pemeriksaan kesehatan preventif terjadwal dari dokter umum (GP) diikuti dengan konsultasi kesehatan dan tawaran tindak lanjut dengan perubahan perilaku risiko

kesehatan atau perawatan medis preventif hasilnya Tidak ada perbedaan dalam perilaku kesehatan maupun dalam Kejadian faktor risiko metabolik dan NCDs antara intervensi dan kelompok kontrol yang ditemukan. Efek samping yang sebanding di dua kelompok.

### **Faktor Dominan yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Posbindu**

Dari keempat variabel di atas yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan posbindu Ar Rahma adalah tingkat pengetahuan dan pemeriksaan IMT. Pada Tingkat pengetahuan Koefisien regresi sebesar 4,553 menyatakan bahwa setiap penambahan pengetahuan 4,533 akan meningkatkan keinginan untuk memanfaatkan Posbindu, begitu juga dengan Hasil pemeriksaan IMT dengan koefisien regresi 3,779 yang menyatakan bahwa setiap penambahan 3,779 akan meningkatkan keinginan untuk terus memanfaatkan Posbindu supaya dapat mengontrol Ideal tubuhnya dan pada Status kesehatan koefisien regresinya 4,818 yang menyatakan setiap penambahan 4,818 akan meningkatkan keinginan untuk memanfaatkan Posbindu meskipun dalam kondisi sehat.

Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang manfaat posbindu, maka semakin tinggi pula tingkat kesadarannya untuk berperan serta dalam program Posbindu. Pengetahuan merupakan variabel paling dominan dibandingkan dengan variabel lain. Pengetahuan merupakan dasar seseorang untuk bertindak, karena mereka memahami baik dan buruknya, atau manfaat atau kerugian sebuah tindakan, dengan demikian sangat logis jika



pengetahuan merupakan variabel paling dominan. Variabel berikutnya adalah hasil pemeriksaan IMT yang menunjukkan bahwa responden ingin mengetahui kondisi badannya dalam batas ideal atau tidak, sehingga mereka memanfaatkan Posbindu sebagai sarana yang efektif untuk mendeteksi IMT yang mereka ingin ketahui dan dalam Kondisi sehat responden tetap antusias untuk memanfaatkan Posbindu.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor dominan terhadap pemanfaatan posbindu adalah tingkat pengetahuan dengan nilai t hitung 4,553 dan hasil pemeriksaan IMT dengan t hitung 3,779 yang menyatakan bahwa setiap penambahan 3,779 akan meningkatkan kesadaran untuk memanfaatkan Posbindu. Kedua variabel tersebut dengan signifikansi  $0,000 < 0,05$ . Diharapkan mahasiswa dapat berperan aktif dalam setiap program kegiatan Posbidu, karena dengan memanfaatkan fasilitas tersebut dapat diketahui perkembangan dan kondisi kesehatan secara berkala sehingga dapat dicegah secara dini terjadinya resiko penyakit tidak menular.

### DAFTAR RUJUKAN

- Arisman. (2011). *Obesetas, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia* (M. AA & Astuti (eds.)). EGC.
- Battistoni, A., Canichella, F., Pignatelli, G., Ferruci, A., & Tocci, G. (2015). Hypertension in Young People: Epidemiology, Diagnostic Assessment and Therapeutic Approach. *The Official Journal of the Italiana Society of Hypertension*, 22(4), 381–388.
- Bryant, S. L., Stewart, D., & Gos, L. W. (2015). Knowledge for Healthcare: The Future of Health Librarianship. *Helath Info Librari*, 32(2), 163–166. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/hir.12119>
- Bucknall, T., & DanielleHitch. (2018). Connections, Communication and Collaboration in Healthcare’s Complex Adaptive Systems Comment on “Using Complexity and Network Concepts to Inform Healthcare Knowledge Translation.” *International Journal of Helath Policy and Management*, 7(6), 556–559. <https://doi.org/https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.138>
- Budiaman, & Ariyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner : Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Salemba Medika.
- Darmawan, A. A. K. N., Studi, P., & Keperawatan, S. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan masyarakat terhadap pemanfaatn pelayanan Posbindu di Desa Pemecut Kelod Kecamatan Depasar Barat. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5, 29–39. <https://www.neliti.com/id/publication/s/76442/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-perilaku-kunjungan-masyarakat-terhadap-pemanfaat>
- Direktorat pencegahan penyakit tidak menular. (2014). *Pedoman-Umum-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular.pdf* (p. 57).

- Kementrian Kesehatan RI. <http://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-p2ptm/pedoman-umum-pos-pembinaan-terpadu-penyakit-tidak-menular>
- Joiner, M. J., Wallin, B. G., & Charkaudian, N. (2016). Sex Differences and Blood Pressure Regulation in Humans. *Experimental Physiology*, 101(3), 349–355. <https://doi.org/https://doi.org/10.1113/ep085146>
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. 36. <http://sistem.sari-cipta.com/upload/documentation/files/PedumPosbinduRev.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *4 Target Kesehatan harus tercapai pada Tahun 2029*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18030700008/4-target-kesehatan-ini-harus-tercapai-di-2019.html>
- Kim, H. K., & Lee, M. (2016). Factors associated with health services utilization between the years 2010 and 2012 in Korea: Using Andersen's Behavioral model. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(1), 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2015.11.007>
- Larsen, N. K., Dalton, S. O., Gronbaek, M., & Jorgensem, M.-B. (2019). The Effectiveness of General Practice-Based Health Checks on Health Behaviour and Incidence on Non-Communicable Diseases in Individuals With Low Socioeconomic Position: A Randomised Controlled Trial in Denmark. *MBJ*, 9(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029180>.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Klasifikasi Hipertensi*. Kementria Kesehatan RI. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/24/klasifikasi-hipertensi>
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Tabel batas ambang indeks masa tubuh*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt>
- Perdana, Agung Aji, Nuryani, Dina Dwi dan Lestari, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmasrawat Inap Kemiling Bandar Lampung Agung. *Dunia Kesmas*, 6(3), 130–137. [www.ejurnalmalahayati.ac.id](http://www.ejurnalmalahayati.ac.id)
- 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 (e-Journal)*, 4(1), 470–

480.

Pusat Data dan informasi Kemenkes RI. (2015). *Hipertensi The Silent Killer*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/pdf.php?id=15080300001>

Wang, C. (2017). The effect of the health literacy and self management efficacy on the health quality of life hypersensitive patents in a western rural area of China; acreoss-sectional study. *International Journal in Health*, 6(58).

Watson, A. R., Murnen, S. K., & Callege, K. (2019). Gender Differences in Responses to Thin, Athletic, and Hyper-Muscular Idealized Bodies. *Body Image*, 30, 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.03.010>

Zhang, Y., & Mora, A. E. (2017). Trends in the Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension Among Young Adults in the United States, 1999 to 2014. *Hypertension*, 70(4), 736–742. <https://doi.org/https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.117.09801>