



**Determinan Keaktifan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu  
Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)  
Wilayah Puskesmas Sumpersari  
Kabupaten Jember**

**TESIS**

Oleh

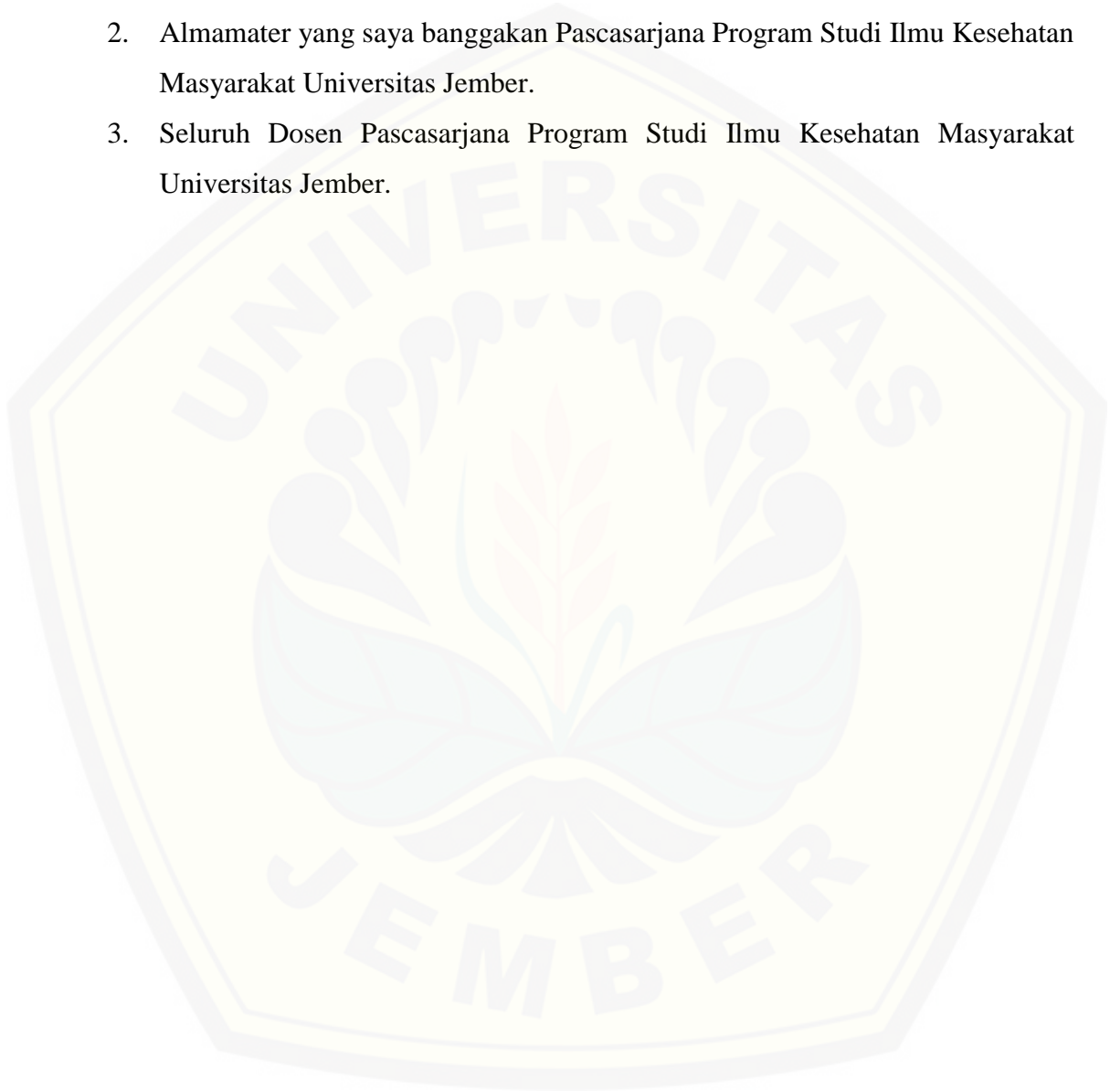
**Putri Rizkiyah Salam  
NIM 162520102028**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**

## PERSEMBAHAN

Tesis ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya bapak Abd.Salam dan ibu Sri Wahdaniyah
2. Almamater yang saya banggakan Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
3. Seluruh Dosen Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



**MOTTO**

“Barang siapa menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga, dan tidaklah berkumpul suatu kaum di salah satu rumah-rumah Allah, mereka membaca Kitabullah dan saling mengajarkannya diantara mereka, kecuali akan turun kepada mereka ketenangan diliputi dengan rahmah, dikelilingi oleh para malaikat, dan Allah akan menyebut-nyebut mereka kepada siapa saja yang ada disisi-Nya. Barang siapa berlambat-lambat dalam amalannya, niscaya tidak akan dipercepat oleh nasabnya”.

(H.R Muslim dalam Shahih-nya)



**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Rizkiyah Salam

NIM : 162520102028

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tesis yang berjudul : “Determinan keaktifan kunjungan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan karya ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Maret 2020  
yang menyatakan,

Putri Rizkiyah Salam  
NIM 162520102028

**HALAMAN PEMBIMBINGAN**

**TESIS**

**DETERMINAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN POS PEMBINAAN  
TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM)  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMBERSARI  
KABUPATEN JEMBER**

Oleh

Putri Rizkiyah Salam

NIM 162520102028

Pembimbing

Pembimbing Utama : Dr. Dwi Wahyuni, M. Kes

Pembimbing Anggota : Dr. Farida WahyuNingtyias, S.KM., M. Kes

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Tesis berjudul "Determinan Keaktifan Kunjungan Pos Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember" telah disetujui pada:

Hari, Tanggal : Senin, 06 Juli 2020

Tempat : Pascasarjana Universitas Jember.

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Anggota

Dr. Dwi Wahyuni, M. Kes

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S. KM., M. Kes

NIP 196003091987022002

NIP 198010092005012002

## RINGKASAN

**DETERMINAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER;** Putri Rizkiyah Salam 162520102028; 2020; Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Negara berkembang khususnya Indonesia menghadapi beban ganda dalam pembangunan kesehatan, yaitu masih banyak penyakit infeksi yang harus ditangani dan kasus penyakit tidak menular semakin meningkat. Era 1990an, penyebab kematian dan kesakitan terbesar adalah penyakit menular seperti infeksi saluran pernafasan, TBC, diare, dll, namun pada tahun 2010 penyebab kesakitan dan kematian terbesar adalah penyakit tidak menular. WHO (2018) menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Kematian akibat penyakit kardiovaskular paling banyak disebabkan oleh PTM yaitu sebanyak 52%, diikuti oleh kanker 27%, penyakit pernafasan 15%, dan DM 5%. Keempat kelompok jenis penyakit ini menyebabkan sekitar 80% dari semua kematian PTM.

Salah satu kebijakan dalam pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Posbindu ini menjadi salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di bawah pembinaan puskesmas. Adanya Posbindu PTM diharapkan dapat terlaksananya pencegahan dan pengendalian melalui deteksi dini, pemantauan, dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara terpadu dan periodik.

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember pada bulan April 2019 - Maret 2020. Jenis penelitian ini menggunakan observasi analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 381 usia diatas 15 tahun. Pengumpulan data melalui pengisian kuesioner dengan analisis data menggunakan *regresi logistic* dengan signifikansi 0,05 atau  $\alpha=95\%$ .



Bedasarkan hasil uji statistik menggunakan regresi logistik diperoleh hasil variabel yang berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan posindu PTM pada faktor predisposisi yaitu pada umur dan pekerjaan, faktor pendukung yaitu pada waktu tempuh, lokasi dan sarana prasarana, faktor pendorong pada dukungan keluarga dan dukungan kader dan faktor kebutuhan. Uji *Regresi Logistic* diperoleh hasil signifikan faktor kebutuhan adalah faktor yang paling berpengaruh pada keaktifan kunjungan posbindu PTM.

Didapatkan hasil signifikan pada variabel pekerjaan dan sikap pada faktor predisposisi. Faktor Pendukung hasil signifikan terdapat pada variabel lokasi. Dukungan kader merupakan variabel yang signifikan pada faktor pendorong. Faktor kebutuhan merupakan faktor yang paling berpengaruh karena merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, karena faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan masyarakat untuk mencari pengobatan dapat terwujud di dalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan oleh masyarakat. Persepsi kebutuhan ini berkaitan erat dengan persepsi sehat sakit yang dirasakan oleh masyarakat, dimana masyarakat yang merasa dirinya sakit akan merasa butuh pergi ke pelayanan kesehatan.

Saran yang dapat diberikan kepada staf/petugas posbindu adalah menggiatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang manfaat mengikuti kegiatan posbindu penyakit tidak menular sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Kepada Puskesmas untuk melakukan peningkatan manajemen program promosi kesehatan secara rutin dan sosialisasi kepada masyarakat perlu untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tujuan dan manfaat program posbindu penyakit tidak menular, terutama penyuluhan di kelompok masyarakat dengan berkoordinasi serta melibatkan tokoh masyarakat/tokoh agama, misalnya saat kegiatan pengajian dan pertemuan rutin organisasi masyarakat dan lintas sektor lainnya. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif pengendalian PTM dengan menggunakan dana BOK. Kepada responden agar dapat meningkatkan pemahaman tentang pemanfaatan posbindu penyakit tidak menular, bukan hanya sebagai sarana pelayanan kesehatan saja, tetapi juga sebagai tempat memperoleh informasi dan kegiatan lainnya yang bermanfaat.



## SUMMARY

**DETERMINANT THAT AFFECTING THE VISIT ACTIVITY TO THE INTEGRATED GUIDANCE POST (POSBINDU) FOR NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCD) AT SUMBERSARI PUBLIC HEALTH CENTER, JEMBER;** Putri Rizkiyah Salam, 162520102028; 2020; Program Study of Master of Public Health, University of Jember

Developing countries, especially Indonesia, face a double problem in health development, namely that there are still many infectious diseases that must be dealt with and cases of non-communicable diseases are increasing. In the 1990s, the biggest causes of death and illness were infectious diseases such as respiratory infections, tuberculosis, diarrhea, etc., but in 2010 the biggest causes of illness and death were non-communicable diseases. A report from WHO (2018) showed that Non-Communicable Diseases (NCD) by far was the leading cause of death in the world, representing 63% of all annual deaths. Non-Communicable Diseases killed more than 36 million people every year. Most Non-Communicable Diseases death was mostly caused by cardiovascular disease as many as 52%, followed by cancer 27%, respiratory disease 15%, and DM 5%. These four groups of diseases caused around 80% of all deaths by NCD.

One of the efficient and effective policy in controlling Non-Communicable Diseases were empowering and increasing community participation. The Integrated Guidance Post (POSBINDU) was a form of Community-Based Health Efforts (UKBM) under the development of Public Health Center. It was expected that with the POSBINDU for Non-Communicable Diseases, prevention and control could be carried out through early detection, monitoring, and early follow-up of NCD risk factors in an integrated and periodic manner.

This research was conducted in Summersari Subdistrict, Jember in April 2019 - March 2020. This type of research used analytic observations and cross sectional research designs. The number of samples as many as 381 aged over 15

years old. Data collection through filling questionnaires with data analysis using logistic regression with a significance of 0.05 or  $\alpha = 95\%$ .

Based on the results of statistical tests using logistic regression obtained the results of variables that affected the activeness of Non-Communicable Diseases post-visit visit namely age, occupation, travel time, location, facilities, family support, cadre support and needs where the results of these variables have an influenced. Logistic Regression Test obtained significant results of needs was the most influential factor in the activity of visits with the results of  $p = \text{value} < 0.05$ , the needs were also a basis and direct stimulus to use health services.

Significant results were obtained on the work variables and attitudes on the predisposing factors. Supporting factors for significant results are found in location variables. Cadre support is a significant variable in the driving factor. The need factor was also the most influential factor because it was the basic and direct stimulus for using health services. Predisposing factors and other factors that allow people to seek treatment can be realized in action if it felt as a need by the community. The perception of this need was closely related to the perception of the state of health where people who feel themselves in unhealthy condition will feel the need to go to the health services.

Suggestions that can be given to Public Health Center are to improve counseling, especially counseling in community groups by coordinating and involving community leaders / religious leaders, for example during Koran recitation and routine community organization meetings, community organizations, and other cross sectors. Carry out promotive and preventive health services for NCD control using BOK funds. Public Health Center are also expected to be more empowered in evaluating and determining the strategy to achieve the POSBINDU Non-Communicable Diseases visit targets.

## PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Determinan Keaktifan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember”. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata dua (S2) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Jember.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada Dr. Dwi Wahyuni, M. Kes selaku Dosen Pembimbing Utama dan Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M. Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian serta memberikan motivasi sehingga tesis ini dapat terselesaikan dan tersusun dengan baik.

Pada kesempatan kali ini penulis juga mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang tidak terhingga kepada :

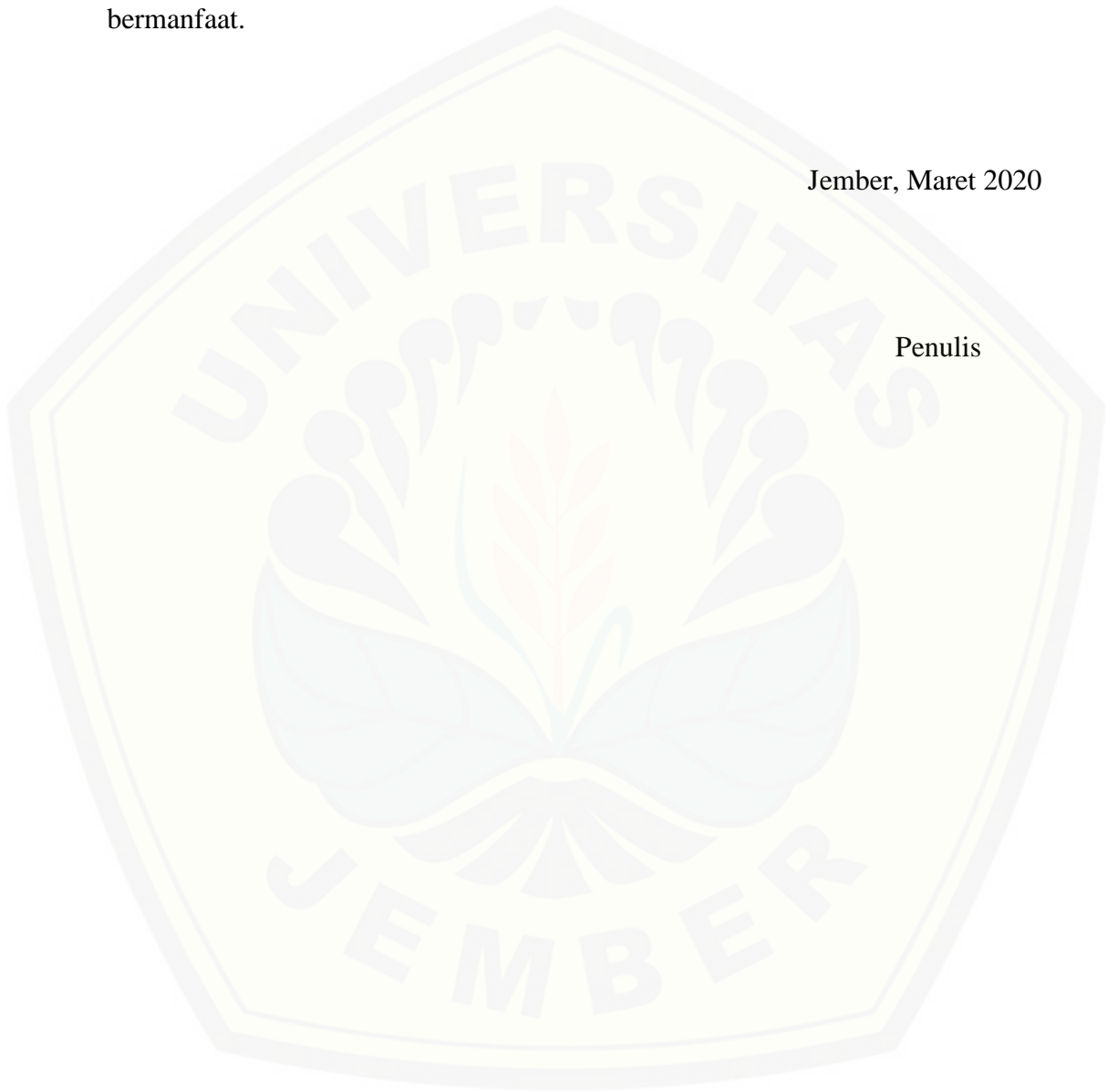
1. Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M. S. selaku Direktur Pascasarjana Universitas Jember.
2. Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes. selaku ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. dr. Al Munawir, Ph.D. selaku penguji 1 pada ujian tesis ini.
4. Dr. Dewi Rokhmah, S.KM, M.Kes selaku penguji 2 pada ujian tesis ini.
5. Seluruh dosen kami yang banyak memberikan ilmu yang bermanfaat.
6. Kedua orang tuaku, suami dan anak-anakku terimakasih atas kasih sayang dan motivasi yang di berikan, dukungan doa yang tidak ada putusnya.
7. Seluruh teman Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember angkatan 2016 yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi sampai terselesaikannya tesis ini

8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya penulis berharap, semoga tesis ini dapat bermanfaat.

Jember, Maret 2020

Penulis



**DAFTAR ISI**

|   |      |
|---|------|
| <b>PERSEMBAHAN</b> .....  | i    |
| <b>MOTTO</b> .....  | ii   |
| <b>PERNYATAAN</b> .....   | iii  |
| <b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....   | iv   |
| <b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....   | v    |
| <b>RINGKASAN</b> .....  | vi   |
| <b>SUMMARY</b> .....  | viii |
| <b>PRAKATA</b> .....  | x    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....   | xii  |
| <b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....   | 1    |
| <b>1.1Latar Belakang</b> .....  | 1    |
| <b>1.2Rumusan Masalah</b> .....   | 6    |
| <b>1.3Tujuan Penelitian</b> .....   | 6    |
| 1.3.1Tujuan Umum .....  | 6    |
| 1.3.2Tujuan Khusus .....  | 6    |
| <b>1.4Manfaat Penelitian</b> .....  | 7    |
| 1.4.1Manfaat Teoritis.....  | 7    |
| 1.4.2Manfaat Praktis .....  | 7    |
| <b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....  | 9    |
| <b>2.1Penyakit Tidak Menular</b> .....                                      | 9    |
| 2.1.1Pengertian Penyakit Tidak Menular .....                                | 9    |
| 2.1.2Jenis – Jenis Penyakit Tidak Menular.....                              | 11   |
| 2.1.3Karakteristik Penyakit Tidak Menular.....                              | 13   |
| 2.1.4Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular.....                              | 14   |
| 2.1.5Kegunaan Faktor Resiko.....  | 14   |
| 2.1.6Kriteria Faktor Risiko .....   | 15   |
| <b>2.2Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)</b> ..... | 15   |
| 2.2.1Pengertian Posbindu PTM .....  | 15   |
| 2.2.2Klasifikasi Posbindu PTM.....  | 16   |
| 2.2.3Tujuan Posbindu PTM .....  | 17   |
| 2.2.4Sasaran Posbindu PTM.....  | 17   |



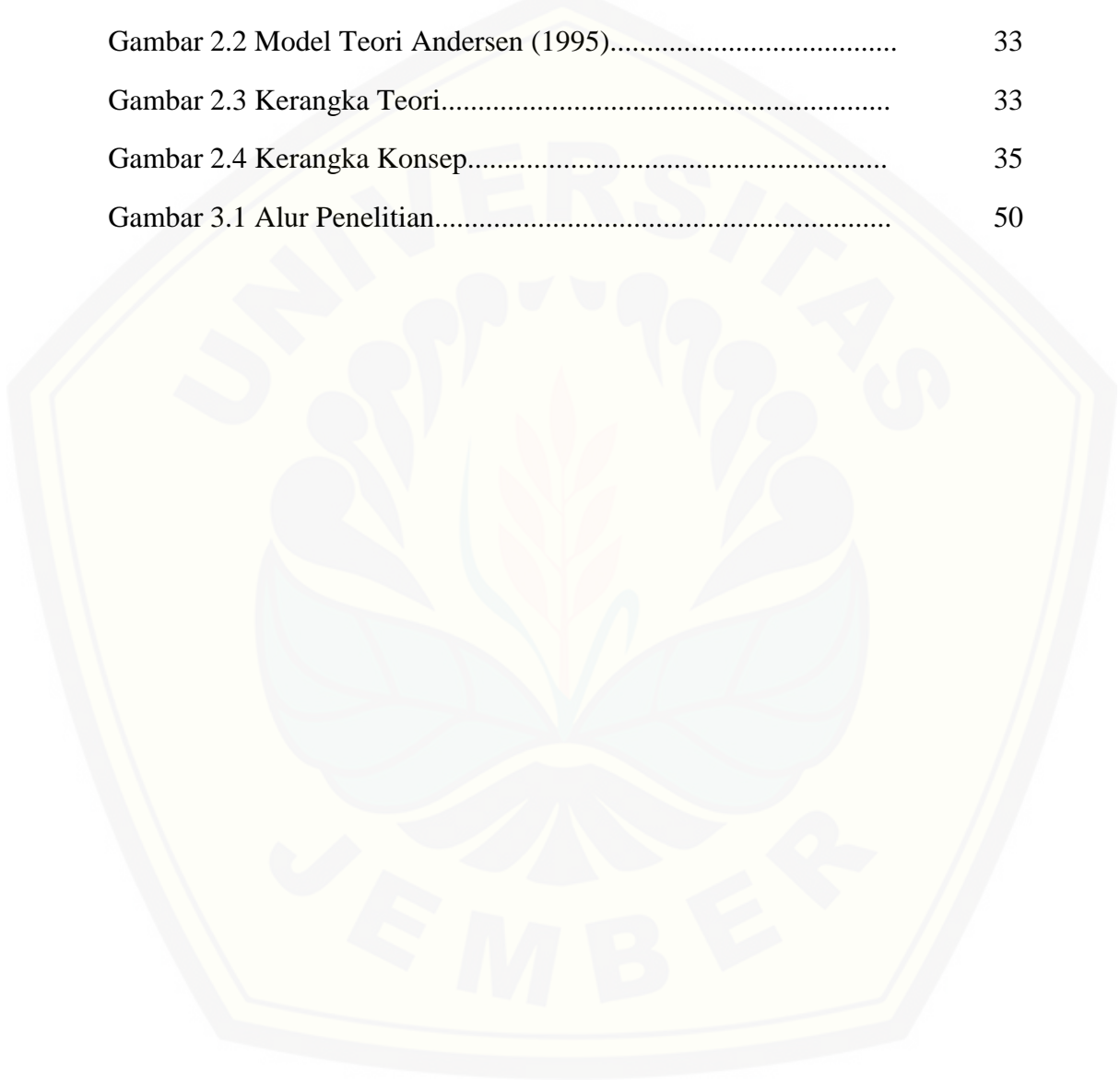
|               |  |           |
|---------------|--|-----------|
| 2.2.5         | Manfaat Posbindu PTM .....                         | 17        |
| 2.2.6         | Tahapan Layanan Posbindu PTM.....                  | 18        |
| 2.2.7         | Sarana dan Prasarana .....                         | 20        |
| 2.2.8         | Pelaksanaan Kegiatan Posbindu .....                | 20        |
| 2.2.9         | Kendala Pelaksanaan Posbindu PTM .....             | 21        |
| 2.2.10        | Keaktifan di Posbindu PTM .....                    | 23        |
| <b>2.3</b>    | <b>Konsep Perilaku .....</b>                       | <b>24</b> |
| 2.3.1         | Konsep Perilaku Kesehatan .....                    | 24        |
| <b>2.4</b>    | <b><i>Theoretical Mapping</i> .....</b>            | <b>25</b> |
| <b>2.5</b>    | <b>Landasan Teori .....</b>                        | <b>30</b> |
| 2.5.1         | Teori Lawrence Green .....                         | 32        |
| 2.5.2         | Teori Anderson .....                               | 33        |
| <b>2.6</b>    | <b>Kerangka Teori .....</b>                        | <b>33</b> |
| <b>2.7</b>    | <b>Kerangka Konseptual.....</b>                    | <b>35</b> |
| <b>2.8</b>    | <b>Hipotesis.....</b>                              | <b>36</b> |
| <b>BAB 3.</b> | <b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>                 | <b>37</b> |
| <b>3.1</b>    | <b>Jenis Penelitian.....</b>                       | <b>37</b> |
| <b>3.2</b>    | <b>Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>            | <b>37</b> |
| 3.2.1         | Tempat Penelitian .....                            | 37        |
| 3.2.2         | Waktu Penelitian.....                              | 37        |
| <b>3.3</b>    | <b>Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>         | <b>37</b> |
| 3.3.1         | Populasi Penelitian.....                           | 37        |
| 3.3.2         | Sampel Penelitian .....                            | 38        |
| 3.3.3         | Besar Sampel .....                                 | 38        |
| 3.3.4         | Teknik Sampling.....                               | 39        |
| 3.3.5         | Kriteria Sampel .....                              | 40        |
| <b>3.4</b>    | <b>Variabel dan Definisi Operasional .....</b>     | <b>40</b> |
| <b>3.5</b>    | <b>Data dan Sumber Data .....</b>                  | <b>44</b> |
| 3.5.1         | Data Primer .....                                  | 44        |
| 3.5.2         | Data Sekunder.....                                 | 44        |
| <b>3.6</b>    | <b>Teknik Dan Instrument Pengumpulan Data.....</b> | <b>45</b> |
| 3.6.1         | Teknik pengumpulan data.....                       | 45        |



|   |           |
|---|-----------|
| 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data.....                               | 45        |
| <b>3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data.....</b>            | <b>46</b> |
| 3.7.1 Teknik Pengolahan Data.....                                   | 46        |
| 3.7.2 Teknik Analisis Data.....                                     | 46        |
| <b>3.8 Validitas dan Reabilitas Instrumen.....</b>                  | <b>47</b> |
| 3.8.1 Uji Validitas.....  | 47        |
| 3.8.2 Uji Reliabilitas.....   | 48        |
| <b>3.9 Etika Penelitian.....</b>                                    | <b>48</b> |
| <b>3.10 Alur Penelitian.....</b>                                    | <b>50</b> |
| <b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                             | <b>51</b> |
| <b>4.1 Hasil Penelitian.....</b>                                    | <b>51</b> |
| 4.1.1 Hasil kaji faktor predisposisi.....                           | 51        |
| 4.1.2 Hasil kaji faktor pendukung.....                              | 53        |
| 4.1.3 Hasil kaji faktor pendorong.....                              | 62        |
| 4.1.4 Hasil kaji faktor kebutuhan.....                              | 62        |
| 4.1.5 Analisis faktor predisposisi yang mempengaruhi kunjungan..... | 53        |
| 4.1.6 Analisis faktor pendukung yang mempengaruhi kunjungan.....    | 57        |
| 4.1.7 Analisis faktor pendorong yang mempengaruhi kunjungan.....    | 59        |
| 4.1.8 Analisis faktor kebutuhan yang mempengaruhi kunjungan.....    | 61        |
| 4.1.9 Analisis faktor dominan yang mempengaruhi kunjungan.....      | 62        |
| <b>4.2 Pembahasan.....</b>  | <b>63</b> |
| 4.2.1 Analisis faktor predisposisi.....                             | 63        |
| 4.2.2 Analisis faktor pendukung.....                                | 69        |
| 4.2.3 Analisis faktor pendorong.....                                | 71        |
| 4.2.4 Analisis faktor kebutuhan.....                                | 74        |
| 4.2.5 Analisis faktor dominan.....                                  | 75        |
| <b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                             | <b>77</b> |
| <b>5.1 Kesimpulan.....</b>  | <b>77</b> |
| <b>5.2 Saran.....</b>   | <b>78</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>  | <b>79</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>  | <b>83</b> |

**DAFTAR GAMBAR**

|  | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 2.1 <i>Modifying and Developing Health Behavior</i> ..... | 31      |
| Gambar 2.2 Model Teori Andersen (1995).....                      | 33      |
| Gambar 2.3 Kerangka Teori.....                                   | 33      |
| Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....                                  | 35      |
| Gambar 3.1 Alur Penelitian.....                                  | 50      |



**DAFTAR TABEL**

|           | Halaman   |
|-----------|---|
| Tabel 3.1 | Perhitungan Sampel Wilayah Puskesmas Sumpalsari.....38                                  |
| Tabel 3.2 | Definisi Operasional ..... 40   |
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel<br>Predisposisi ..... 50            |
| Tabel 4.2 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel<br>Pendukung ..... 51               |
| Tabel 4.3 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel<br>Pendorong ..... 54               |
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel<br>Kebutuhan ..... 55               |
| Tabel 4.5 | Analisis Keaktifan Kunjungan Berdasarkan Faktor<br>Predisposisi ..... 57                |
| Tabel 4.6 | Analisis Keaktifan Kunjungan Berdasarkan Faktor<br>Pendukung ..... 58                   |
| Tabel 4.7 | Analisis Keaktifan Kunjungan Berdasarkan Faktor<br>Pendorong ..... 58                   |
| Tabel 4.8 | Analisis Keaktifan Kunjungan Berdasarkan Faktor<br>Kebutuhan ..... 58                   |
| Tabel 4.9 | Analisis Faktor-Faktor Yang Paling Berpengaruh<br>Terhadap Keaktifan Kunjungan ..... 58 |

**DAFTAR SINGKATAN**

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| APE      | : Arus Puncak Ekspirasi               |
| BB       | : Berat Badan                         |
| CBE      | : <i>Clinical Breast Examination</i>  |
| Depkes   | : Departemen Kesehatan                |
| Dinkes   | : Dinas Kesehatan                     |
| DM       | : Diabetes Melitus                    |
| FR       | : Faktor Resiko                       |
| IMT      | : Indeks Massa Tubuh                  |
| IVA      | : Inspeksi Visual Asam Asetat         |
| Kemenkes | : Kementerian Kesehatan               |
| KMS      | : Kartu Menuju Sehat                  |
| Mg/dL    | : miligram/deciliter                  |
| mmHg     | : Milimeter Hydrargyrum               |
| NCD      | : <i>Non Communicable Diseases</i>    |
| PJK      | : Penyakit Jantung Koroner            |
| PJPD     | : Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah |
| PPOK     | : Penyakit Jantung Obstruktif Kronik  |
| PTM      | : Penyakit Tidak Menular              |
| RI       | : Republik Indonesia                  |
| SDM      | : Sumber Daya Manusia                 |
| TB       | : Tinggi Badan                        |
| TBC      | : Tuberculosis                        |
| WHO      | : <i>World Health Organization</i>    |

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Era 1990an, penyebab kematian dan kesakitan terbesar adalah penyakit menular seperti infeksi saluran pernafasan atas, TBC, diare, dll, namun pada tahun 2010 penyebab kesakitan dan kematian terbesar adalah Penyakit Tidak Menular. Negara berkembang khususnya Indonesia menghadapi beban ganda dalam pembangunan kesehatan, yaitu masih banyak penyakit infeksi yang harus ditangani dan kasus penyakit tidak menular (PTM) semakin meningkat (Kemenkes RI, 2014). Laporan dari WHO (2018) menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Kematian akibat penyakit kardiovaskular paling banyak disebabkan oleh PTM yaitu sebanyak 52%, diikuti oleh kanker 27%, penyakit pernafasan 15%, dan DM 5%. Keempat kelompok jenis penyakit ini menyebabkan sekitar 80% dari semua kematian PTM.

Menurut hasil Riskesdas (2018) bahwa peningkatan kematian terjadi akibat prevalensi penyakit PTM yang tinggi. Prevalensi PTM, diantaranya: penyakit stroke 12,1 per 1000, penyakit jantung koroner 1,5%, gagal jantung 0,3%, diabetes mellitus 6,9%, gagal ginjal 0,2%, kanker 1,4 per 1000, penyakit paru kronik obstruktif 3,7%, dan cedera 8,2%. Jawa Timur pada tahun 2016 menempati urutan kedua setelah Jawa Barat yaitu 56% dalam kasus kematian akibat penyakit tidak menular (Kemenkes, 2016). Hingga tingkat kabupaten, prevalensi PTM di Kabupaten Jember lebih dari 50% kasus dengan angka sekitar 62.000 kasus pada 10 PTM tertinggi (Dinkes Kabupaten Jember, 2019)

Berdasarkan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 158-161 bahwa pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya. Salah satu kebijakan dalam pengendalian PTM yang

efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Posbindu ini menjadi salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di bawah pembinaan puskesmas. Adanya Posbindu PTM diharapkan dapat terlaksananya pencegahan dan pengendalian melalui deteksi dini, pemantauan, dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara terpadu dan periodik. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2019, jumlah yang menjadi sasaran posbindu  $\geq 15$  tahun sebanyak 1.648.352 orang dengan target pelayanan posbindu adalah 80% (1.318.682 orang) namun rata-rata puskesmas di Kabupaten Jember hanya mencapai 494.505 (30%) dari jumlah sasaran. Distribusi posbindu PTM di Kabupaten Jember sebanyak 178 posbindu yang tersebar di 50 wilayah kerja puskesmas. Dari 31 kecamatan yang ada di kabupaten Jember, kecamatan Sumbersari merupakan daerah yang paling tinggi angka PTM nya yaitu sebanyak 8.482 kasus, namun tingginya penderita PTM di Sumbersari tidak berbanding lurus dengan jumlah kunjungan masyarakat ke Posbindu. Puskesmas Sumbersari memiliki jumlah posbindu PTM sebanyak 6 posbindu yang tersebar di 5 kelurahan wilayah kerja puskesmas. Jumlahsasaran posbindu di Sumbersari sebanyak 55.981 orang, target pelayanan posbindu dari Dinkes Kabupaten Jember adalah 80% (44.785 orang) dari sasaran yang mendatangi tempat pelayanan posbindu (Dinkes Kabupaten Jember, 2019).

Berdasarkan data dari puskesmas Sumbersari, jumlah sasaran posbindu PTM sebanyak 55.981 orang, yang aktif menghadiri kegiatan posbindu sebanyak 15.114 orang (27%). Hal ini bahwa sasaran posbindu masih dibawah target yang seharusnya yaitu 80% dari jumlah sasaran posbindu di wilayah puskesmas (Dinkes Kabupaten Jember, 2019). Beberapa alasan masyarakat mangkir atau melewatkan kegiatan posbindu, berdasarkan wawancara di kelurahan Sumbersari mereka mengatakan bahwa (1) tidak melakukan pemeriksaan di posbindu PTM karena bekerja, (2) tidak melakukan pemeriksaan di posbindu PTM karena tidak ada keluhan sakit yang dirasakan, (3) kurangnya dukungan keluarga yang memotivasi, mengantar dan mengingatkan jadwal posbindu PTM, (4) jarak yang jauh dari rumah masyarakat ke posbindu PTM menjadi kendala dalam berkunjung ke posbindu PTM.



Datang ke pelayanan kesehatan posbindu akan mendapatkan penyuluhan tentang cara hidup sehat, menghindari perilaku-perilaku beresiko yang akan menimbulkan penyakit, dengan pengalaman ini pengetahuan masyarakat menjadi meningkat, menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posbindu, Ismawati (2010). Penelitian Malawat (2016) ditemukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang posbindu sebanyak 161 orang (86,1%) dari 187 yang diteliti, hal inilah yang menyebabkan kurangnya kehadiran di posbindu dan mengetahui pentingnya manfaat posbindu.

Penelitian Nasruddin (2016) bahwa dari 59 responden yang berpendidikan tinggi, terdapat 18 responden (30,5%) yang memanfaatkan posbindu dan 41 responden (69,5%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Sedangkan 41 responden yang berpendidikan rendah terdapat 5 responden (12,2%) yang memanfaatkan dan 36 responden (87,8%) yang tidak memanfaatkan posbindu. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan tinggi lebih mempunyai kemauan berkunjung ke posbindu dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Penelitian Susilowati (2014) menunjukkan bahwa responden memiliki sikap cukup baik terhadap adanya kegiatan posbindu yaitu sebanyak 27 orang atau 34,2%, dan hanya 12,7% yang bersikap tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap yang baik akan lebih mempunyai kunjungan yang baik, sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa sikap dan tindakan merupakan respon internal setelah adanya pemikiran, tanggapan, sikap batin, dan pengetahuan.

Kepercayaan kesehatan merupakan sebuah bentuk perilaku seseorang memberikan penilaian dan penjabaran terhadap kesehatan. Munculnya model ini didasarkan pada kenyataan bahwa masalah kesehatan ditandai oleh kegagalan orang atau masyarakat untuk menerima usaha pencegahan dan penyembuhan penyakit yang diselenggarakan oleh provider (Notoatmodjo, 2010). Merujuk pada penelitian Yani (2015) jumlah responden dengan keluhan fisik sedang sebanyak 56 orang, namun keluhan fisik ini tidak menguatkan responden untuk lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu. Sebagian besar responden tidak mempunyai

keluhan fisik yang berat tetapi banyak responden aktif mengikuti kegiatan posbindu, responden yang aktif mengikuti kegiatan posbindu karena responden menginginkan agar kondisi kesehatannya dapat terpantau dengan baik dan dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan jika responden mengalami keluhan fisik yang mengganggu kesehatannya.

Dukungan keluarga berupa mengantar maupun mengingatkan untuk datang ke posbindu sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan untuk mengikuti kegiatan posbindu. Keluarga bisa menjadi motivator kuat apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar posbindu, mengingatkan jika lupa jadwal posbindu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama. Penelitian Purdiyani (2016) 24 responden yang mendapat dukungan keluarga secara baik, menjadikan responden yang aktif dan tidak aktif sama banyak masing-masing 15,4%. Responden yang mendapat dukungan keluarga dalam kategori sedang banyak yang tidak aktif. Hal yang sama pada responden yang kurang mendapat dukungan, banyak yang tidak aktif mengikuti kegiatan posbindu.

Petugas kesehatan agar dapat dinilai baik dalam melayani seharusnya membuat kesan pertama baik agar yang datang akan merasa diperhatikan, untuk sikap dan perilaku lainnya dapat dilakukan tanpa mengurangi rasa hormat pada masyarakat. Menurut hasil penelitian Anggraini (2015) pelayanan petugas kesehatan memiliki hubungan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu dengan nilai *p-value* sebesar  $<0,005$ . Penelitian Ismawati (2010) Peran kader adalah menggerakkan masyarakat agar mempunyai kesadaran untuk lebih menjaga kesehatannya dengan mengikuti kegiatan posbindu. Tidak sulit bagi para kader posyandu untuk mengajak masyarakat untuk ikut serta mengikuti kegiatan di posbindu, karena kader sudah terbiasa mengerahkan masyarakat dalam suatu kegiatan. Menurut penelitian Zakir (2014), hasil penelitian ditemukan 23 kader (85,2%) dari 33 kader memiliki peran kurang baik dalam menggerakkan masyarakat mengikuti kegiatan pemanfaatan posbindu.

Waktu tempuh ke lokasi posbindu, apabila jarak posbindu yang mudah dijangkau akan membuat waktu tempuh lebih singkat tanpa harus mengalami

kelelahan atau kecelakaan fisik. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posbindu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan (Kemenkes RI, 2012). Dari hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa masyarakat menempuh jarak lokasi posbindu dengan berjalan kaki, oleh karena itu tempat penyelenggaraan posbindu disesuaikan dengan kemampuan dalam menempuh lokasi dengan berjalan kaki. Penelitian Kurnia (2017) ditemukan 35 orang (53,8%) dari 75 responden memiliki jarak rumah jauh dari posbindu sehingga dari hasil penelitian tersebut dijelaskan bahwa jarak rumah menjadi salah satu kendala yang dihadapi responden untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak rumah maka waktu yang dibutuhkan semakin lama dan semakin rendah pula kunjungannya ke posbindu. Fasilitas dan sarana prasarana yang tidak memadai memungkinkan kegiatan tidak bisa berjalan optimal sebaliknya bila sarana prasarana yang dimiliki posbindu memadai akan menjadi daya tarik untuk menarik minat masyarakat dalam berkunjung ke posbindu dan dengan jumlah kunjungan ke posbindu menjadi meningkat. Penelitian Tajudin (2016) diketahui bahwa dengan adanya sarana prasarana yang lengkap maka keinginan masyarakat 9 kali lebih besar untuk datang berkunjung ke posbindu, responden lebih memilih berobat ke Rumah Sakit atau puskesmas dari pada di posbindu apabila sarana dan prasaranya kurang memadai. Hal ini juga menyebabkan menurunnya angka kunjungan di posbindu.

Menurut Anderson pada Notoatmodjo (2012), terdapat tiga komponen yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah: (1) faktor predisposisi meliputi faktor demografi, struktur sosial dan manfaat-manfaat kesehatan (2) faktor pendukung meliputi dukungan keluarga, dukungan masyarakat/komunitas dan (3) faktor kebutuhan yaitu faktor yang menggambarkan bahwa kemungkinan untuk mencari pengobatan akan terwujud apabila dirasakan itu sebagai kebutuhan. Menurut Lawrence Green pada Notoatmodjo (2012), bahwa perilaku masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu: (1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan (2) Faktor pendukung (*enabling factors*) meliputi ketersediaan fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan (3) Faktor

pendorong (*reinforcing factors*) meliputi sikap dan perilaku petugas atau kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Hal ini yang menjadi latar belakang dilakukannya penelitian dengan judul “Determinan keaktifan kunjungan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) wilayah Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor yang mempengaruhi keaktifan kunjungan Posbindu Penyakit tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis determinan keaktifan kunjungan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengkaji faktor predisposisi yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan terhadap kegiatan posbindu.
- b. Mengkaji faktor pendukung yang terdiri dari lokasi pelayanan posbindu, sarana dan prasarana pelayanan posbindu.
- c. Mengkaji faktor pendorong yang terdiri dari dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan kader posbindu.
- d. Mengkaji faktor Kebutuhan yang terdiri dari penilaian individu dan penilaian klinik.
- e. Menganalisis faktor predisposisi yang mempengaruhi keaktifan kunjungan di Posbindu PTM.
- f. Menganalisis faktor pendukung yang mempengaruhi keaktifan kunjungan Posbindu PTM.



- g. Menganalisis faktor pendorong yang mempengaruhi keaktifan kunjungan Posbindu PTM.
- h. Menganalisis faktor kebutuhan yang mempengaruhi keaktifan kunjungan Posbindu PTM.
- i. Menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi keaktifan di posbindu PTM.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian tentang pengembangan teori perilaku oleh Lawrence Green dan teori pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Anderson dalam aplikasi terhadap determinan keaktifan kunjungan posbindu penyakit tidak menular.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Posbindu**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi posbindu sehingga lebih mengefektifkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan keaktifan peserta posbindu untuk berkunjung ke posbindu PTM.

###### **b. Bagi Dinas Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pengembangan program dalam mengoptimalkan dan meningkatkan upaya menekan kejadian penyakit tidak menular, yang meliputi cakupan penemuan faktor resiko sesuai dengan target yang diharapkan dan peningkatan kesadaran masyarakat, serta komitmen pelaksana program.

###### **c. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan acuan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada peserta posbindu agar program berjalan sesuai kebutuhan di lapangan.

###### **d. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan

posbindu sehingga masyarakat dapat berperan dalam mendukung kegiatan ini. Hasil penelitian ini dapat menambah kesadaran akan arti pentingnya kesehatan, dimana posbindu merupakan salah satu tempat pemeriksaan kesehatan yang sangat penting di lingkungan masyarakat.





## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Penyakit Tidak Menular

#### 2.1.1 Pengertian Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang secara khusus tidak memiliki tanda klinis yang menyebabkan seseorang tidak mengetahui dan menyadari kondisi tersebut sejak permulaan perjalanan penyakit (Kemenkes RI, 2014). Kondisi seperti ini mengakibatkan keterlambatan dalam penanganan dan menimbulkan komplikasi PTM bahkan sampai menyebabkan kematian. Penyakit ini memiliki durasi panjang dan umumnya berkembang lambat. PTM dapat dicegah melalui pengendalian faktor risikonya dengan upaya promotif dan preventif (Bustan, 2015).

Penyakit Tidak Menular adalah salah satu masalah kesehatan utama yang muncul baik bagi laki-laki maupun perempuan di seluruh dunia, dan tren sebagai tantangan bagi semua sistem layanan kesehatan. Di Negara berkembang, *Non Communicable Disease* (NCD) diproyeksikan dapat memberikan kontribusi lebih banyak dari 80% dari beban global dan 70% kematian pada tahun 2020 (Irianto, 2015). Penyakit Tidak menular (PTM), dikenal sebagai penyakit dengan kondisi medis yang kronis, dan tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit-penyakit tersebut mungkin akibat dari faktor genetik atau gaya hidup (Pranandari, 2017).

Istilah Penyakit Tidak Menular (selanjutnya yang disingkat PTM) dipakai dengan maksud untuk membedakan kelompok penyakit-penyakit lainnya yang tidak termasuk dalam penyakit menular. Sebelum istilah PTM dipakai, penyakit menular lebih dulu menemukan istilah untuk dirinya ketika penyakit-penyakit tersebut sedang menyerang dunia dengan melakukan penularan dalam masyarakat. Untuk penyakit yang kejadiannya tidak melalui rantai penularan tertentu di beri nama dan dikelompokan sebagai penyakit tidak menular (Bustan, 2015).

Menurut Bustan (2015), istilah PTM kurang lebih mempunyai kesamaan dengan beberapa sebutan lainnya yang dipakai sebagai pengganti nama PTM, seperti:

- a. Penyakit kronik
- b. Penyakit noninfeksi
- c. *New Communicable Diseases*
- d. Penyakit degeneratif
- e. Penyakit perilaku

Kesamaan penyebutan ini tidaklah sepenuhnya memberi kesamaan penuh antara satu dengan yang lainnya. Penyakit kronik dipakai untuk PTM karena kelangsungan PTM umumnya bersifat kronik (menahun) atau lama. Namun demikian, ditemukan juga penyakit tidak menular yang kelangsungan mendadak (*acute*), misalnya keracunan. Istilah penyakit kronik (*chronic diseases*) untuk penyakit-penyakit tidak menular. Yang dimaksud penyakit kronik ini memang jenis-jenis penyakit yang bersifat kronik, dan tidak memperhatikannya dari segi apakah menular atau tidak (Bustan, 2015).

Nama penyakit non infeksi dipakai karena proses patologi PTM bukanlah suatu proses infeksi yang dipicu oleh mikroorganisme tertentu. Hanya saja tidak berarti bahwa kejadian PTM tidak ada hubungannya dengan peranan mikroorganisme. Proses patologi PTM mempunyai karakteristik tersendiri sesuai dengan jenis penyakit. PTM dinamai juga sebagai penyakit degeneratif karena kejadiannya ditandai dengan proses degenerasi atau ketuaan sehingga PTM banyak ditemukan pada usia lanjut. Karena perlangsungannya yang lama itu pulalah yang menyebabkan PTM berkaitan dengan proses degeneratif yang berlangsung sesuai waktu atau perjalanan umur (Bustan, 2015).

Sementara itu ada yang secara populer ingin menyebutnya sebagai “*New Communicable Disease*” karena penyakit ini dianggap dapat menular melalui gaya hidup (*life style*). Gaya hidup dalam dunia modern dapat menular dengan caranya sendiri, tidak seperti penyakit klasik penyakit menular yang lewat suatu rantai penularan tertentu. Gaya hidup meliputi pola makan pola aktifitas fisik kehidupan seksual dan reproduksi dan komunikasi. Perubahan pola makan, misalnya telah mendorong perubahan peningkatan penyakit jantung yang berkaitan dengan makan berlebih atau berkolesterol tinggi (Bustan, 2015).

### 2.1.2 Jenis – Jenis Penyakit Tidak Menular

Menurut Kemenkes RI (2014), jenis-jenis PTM adalah sebagai berikut:

#### a. Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (PJPD)

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyakit yang menyerang organ tubuh jantung dan pembuluh darah yang menyebabkan gangguan pada organ tersebut. Penyakit jantung terjadi ketika gumpalan darah menyumbat salah satu arteri jantung. Aliran darah yang rendah atau lambat menyebabkan jantung kekurangan oksigen, sehingga merusak sel-sel jantung. Penyumbatan terjadi ketika arteri menyempit disebabkan oleh munculnya plak (kumpulan sisa lemak, rokok, dan sebagainya) di sepanjang dinding arteri.

Penyakit jantung memiliki gejala khas yaitu nyeri dada. Kebanyakan orang mungkin tidak merasakan atau hanya merasakan sedikit nyeri dada, sehingga mereka mengabaikan gejala tersebut dan dapat menyebabkan penderitanya mengalami kematian mendadak. Berikut ini adalah macam-macam PJPD:

##### 1) Penyakit Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner merupakan salah satu bentuk utama penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung dan pembuluh darah), menjadi penyebab kematian nomor wahid di dunia (Bustan, 2007). PJK terjadi akibat penyempitan pembuluh darah koroner pada jantung yang menyebabkan serangan jantung dan kematian penderitanya. PJK ini berkaitan dengan gaya hidup (*life style*) atau dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

##### 2) Stroke

Stroke adalah penyakit defisit neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dan menimbulkan gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah otak yang terganggu (Bustan, 2007). Stroke adalah kejadian sakit mendadak yang ditandai dengan adanya lumpuh pada sebagian sisi tubuh atau seluruh tubuh, bicara seperti orang pelo dan disertai penurunan kesadaran yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah ke otak akibat sumbatan oleh plak misalnya penumpukan lemak atau pecahnya pembuluh darah otak.

### 3) Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang dapat berlanjut ke suatu organ seperti stroke (untuk otak), PJK (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertrofi ventrikel kanan (untuk otot jantung) (Bustan, 2007).

#### b. Kanker

Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel/jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat tidak terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita (Kemenkes RI, 2014). Menurut Bustan (2007), sel kanker bersifat ganas dan dapat merusak sel-sel normal disekitarnya sehingga merusak fungsi jaringan. Jenis kanker berdasarkan jaringan yang diserang yaitu diberi istilah karsinoma, limfoma dan sarkoma. Karsinoma adalah kanker yang mengenai jaringan epitel (sel-sel kulit, ovarium, payudara, serviks, kolon, pankreas dan esophagus). Limfoma adalah kanker jaringan limfe (kapiler limfe, lakteal, limpa dan pembuluh limfa). Sarkoma adalah kanker jaringan ikat termasuk sel-sel otot dan tulang. Jenis-jenis kanker yang paling sering terjadi adalah sebagai berikut:

##### 1) Kanker Payudara

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Pengertian lain berdasarkan Kemenkes RI (2014), kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara.

##### 2) Kanker Leher Rahim

Kanker leher rahim adalah keganasan yang terjadi pada sel leher rahim. Gejala dini adanya kanker serviks adalah keputihan, *Contact bleeding* (perdarahan waktu bersetubuh), sakit waktu koitus dan terjadinya perdarahan walaupun memasuki masa menopause (Bustan, 2007).

c. Diabetes Mellitus

Diabetes adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) akibat kekurangan ataupun resistensi insulin (Bustan, 2007). Diabetes mellitus adalah suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar gula dalam darah melebihi nilai normal, yaitu hasil pemeriksaan Gula Darah vena Sewaktu (GDS)  $\geq 200$  mg/dL dan Gula Darah vena Puasa (GDP)  $\geq 126$  mg/dL (Kemenkes, 2014).

d. Penyakit Paru Menahun

1) Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

PPOK adalah penyakit kronik saluran napas yang ditandai dengan hambatan aliran darah ke dalam paru-paru (khususnya udara ekspirasi).

2) Asma Bronkial

Suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang menyebabkan hiperaktifitas bronkus, sehingga menyebabkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, rasa berat di dada dan batuk terutama malam atau dini hari.

### 2.1.3 Karakteristik Penyakit Tidak Menular

Berbeda dengan penyakit menular, penyakit tidak menular mempunyai beberapa karakteristik tersendiri, seperti:

- a. Penularan penyakit tidak melalui suatu rantai penularan tertentu
- b. Masa inkubasi yang panjang dan laten
- c. Perlangsungan penyakit yang berlarut-larut (kronis)
- d. Banyak menghadapi kesulitan diagnosis
- e. Mempunyai variasi yang luas
- f. Memerlukan biaya yang tinggi dalam upaya pencegahan maupun penanggulangnya
- g. Faktor penyebabnya bermacam-macam (multikausal), bahkan tidak jelas.

Dalam menangani masalah PTM ini, pendekatan dan prinsip-prinsip epidemiologi perlu diterapkan. Adapun peranan epidemiologi dalam masalah PTM adalah :



1. Untuk mengetahui bagaimana distribusi PTM dalam masyarakat sehingga dapat diidentifikasi besarnya masalah PTM dalam kesehatan masyarakat.
2. Untuk mengetahui apa yang menjadi penyebab tingginya distribusi PTM dalam suatu masyarakat, dibandingkan dengan daerah/komuniti lainnya.
3. Untuk menentukan pilihan prioritas dalam menangani masalah PTM.

#### 2.1.4 Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular

Faktor risiko PTM adalah kondisi yang dapat memicu terjadinya PTM pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor risiko PTM dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu:

- a. Faktor risiko tidak dapat diubah, antara lain: umur, jenis kelamin dan keturunan (genetik).
- b. Faktor risiko yang dapat diubah, antara lain:
  - 1) Faktor risiko perilaku: merokok, diet rendah serat, konsumsi garam berlebih, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol dan stress.
  - 2) Faktor risiko lingkungan: polusi udara, jalan raya dan kendaraan yang tidak layak jalan, infrastruktur yang tidak mendukung untuk pengendalian PTM serta stres sosial.
  - 3) Faktor risiko fisiologis: obesitas, gangguan metabolisme kolesterol dan tekanan darah tinggi (Kemenkes RI, 2014).

#### 2.1.5 Kegunaan Faktor Risiko

Menurut Bustan (2007), kegunaannya faktor risiko ini, pada dasarnya untuk mengetahui proses terjadinya penyakit dalam hal ini penyakit tidak menular. Misalnya:

- a. Untuk memprediksi, meramalkan kejadian penyakit, misalnya perokok berat mempunyai kemungkinan 10 kali untuk kanker paru dari pada bukan perokok.
- b. Untuk memperjelas penyebab artinya kejelasan atau beratnya faktor risiko dapat menjadikannya sebagai faktor penyebab, tentunya setelah menghilangkan pengaruh dan faktor pengganggu sehingga faktor risiko itu adalah faktor penyebab.



- c. Untuk mendiagnosa artinya membantu proses *diagnose*.
- d. Prevensi: jika satu faktor risiko juga sebagai penyebab pengulangan dapat dilakukan untuk mencegah penyakit meskipun mekanisme penyakit sudah diketahui atau tidak.

#### 2.1.6 Kriteria Faktor Risiko

Menurut Bustan (2007), kapan suatu faktor risiko dapat ditegakkan sebagai faktor risiko? Dalam epidemiologi dapat atau biasa dilakukan dengan memakai konsep kausalitas sebab musedab (hubungan kausa), menurut para ahli kausalitas ada 8 kriteria yaitu :

- a. Kekuatan yang dapat dilihat dari adanya risiko relatif yang tinggi.
- b. Temporal atau menurut urutan waktu, selalunya sebab-musedab mendahului akibat.
- c. Respon terhadap dosis paparan yang dapat menyebabkan penyakit.
- d. Reversibilitas dimana paparan yang menurun akan diikuti penurunan kejadian penyakit.
- e. Konsistensi yang diartikan kejadian yang sama akan berulang pada waktu, tempat dan penelitian yang lain.
- f. Biologis atau yang berhubungan dengan fisiologis tubuh.
- g. Spesifitas yang dilihat dari satu penyebab menyebabkan satu akibat.
- h. Analogi yang diartikan adanya kesamaan untuk penyebab dan akibat yang serupa.

## 2.2 Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)

### 2.2.1 Pengertian Posbindu PTM

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan

melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Jannah, 2018). Posbindu PTM menjadi salah satu strategi penting pemerintah dalam mengendalikan trend penyakit tidak menular yang terus meningkat. Salah satu strategi pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Masyarakat diberikan fasilitas dan bimbingan untuk ikut berpartisipasi dalam pengendalian faktor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini, pemantauan faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya (Kemenkes RI, 2014).

### 2.2.2 Klasifikasi Posbindu PTM

Klasifikasi Posbindu PTM menurut Kemenkes RI (2014), adalah sebagai berikut :

#### a. Posbindu PTM Dasar

Posbindu PTM dasar meliputi pemeriksaan deteksi dini faktor risiko yang dilakukan dengan wawancara terarah melalui penggunaan instrumen atau formulir untuk mengidentifikasi riwayat PTM dalam keluarga dan yang telah diderita sebelumnya, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, Indeks Massa Tubuh (IMT), pemeriksaan tekanan darah serta konseling.

#### b. Posbindu PTM Utama

Posbindu PTM Utama meliputi kegiatan Posbindu PTM Dasar ditambah dengan pemeriksaan gula darah, kolesterol total, trigliserida, pengukuran Arus Puncak Ekspirasi (APE), konseling dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat 14 (IVA) serta *Clinical Breast Examination* (CBE), pemeriksaan kadar alkohol dalam darah dan tes amfetamin urin bagi pengemudi, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan, perawat kesehatan/ tenaga ahli teknologi laboratorium medik/lainnya). Kemitraan dalam penyelenggaraan Posbindu PTM perlu diadakan mulai pada tatanan desa/kelurahan seperti bermitra dengan forum desa/kelurahan siaga untuk mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah setempat. Selain itu kemitraan dengan pos kesehatan desa/ kelurahan, industri, dan klinik swasta perlu dijalin guna terlaksananya kegiatan dan pengembangan Posbindu. Kemitraan dengan pihak swasta lebih baik menggunakan pola

kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan melalui fasilitas puskesmas. Dukungan dapat berupa sarana/prasarana lingkungan yang kondusif untuk menjalankan pola hidup sehat misalnya fasilitas olah raga atau sarana pejalan kaki yang aman dan sehat serta ruang terbuka hijau (Kemenkes RI, 2014).

### 2.2.3 Tujuan Posbindu PTM

#### a. Tujuan Umum

Terlaksananya pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM berbasis peran serta masyarakat secara terpadu, rutin dan periodik.

#### b. Tujuan Khusus

- 1) Terlaksananya deteksi dini faktor risiko PTM,
- 2) Terlaksananya pemantauan faktor risiko PTM,
- 3) Terlaksananya tindak lanjut dini faktor risiko PTM (Kemenkes RI, 2014).

### 2.2.4 Sasaran Posbindu PTM

Kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM atau orang dewasa yang berumur 15 tahun keatas. Pada orang sehat agar faktor risiko tetap terjaga dalam kondisi normal. Pada orang dengan faktor risiko adalah mengembalikan kondisi berisiko ke kondisi normal. Pada orang dengan penyandang PTM adalah mengendalikan faktor risiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi PTM (Kemenkes RI, 2014).

### 2.2.5 Manfaat Posbindu PTM

- a. Membudayakan gaya hidup sehat dengan berperilaku cek kondisi kesehatan anda secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet yang sehat dengan kalori seimbang, istirahat yang cukup, kelola stres dalam lingkungan yang kondusif di rutinitas kehidupannya.
- b. Mawas diri yaitu faktor risiko PTM yang kurang menimbulkan gejala secara bersamaan dapat terdeteksi & terkendali secara dini.
- c. Metodologis & bermakna secara klinis yakni kegiatan dapat dipertanggung jawabkan secara medis dan dilaksanakan oleh kader khusus dan bertanggung

jawab yang telah mengikuti pelatihan metode deteksi dini atau edukator PPTM.

- d. Mudah dijangkau karena diselenggarakan di lingkungan tempat tinggal masyarakat/ lingkungan tempat kerja dengan jadwal waktu yang disepakati.
- e. Murah karena dilakukan oleh masyarakat secara kolektif dengan biaya yang disepakati/sesuai kemampuan masyarakat.

#### 2.2.6 Tahapan Layanan Posbindu PTM

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012), posbindu PTM dilaksanakan 5 tahapan layanan, namun dalam situasi kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama. Kegiatan tersebut dimulai dari pendaftaran, wawancara, pengukuran dan pemeriksaan faktor risiko PTM, konseling, rujukan serta pencatatan dan pelaporan, sehingga dalam pelaksanaannya lebih tertata dan terarah.

##### a. Registrasi/Pendaftaran

Pemberian nomor urut/kode yang sama serta pencatatan hasil pengisian buku monitoring FR PTM ke buku pencatatan oleh petugas pelaksana Posbindu PTM setelah peserta menyelesaikan semua tahapan layanan dan memperoleh tindak lanjut berupa konseling maupun rujukan.

##### b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk menelusuri informasi faktor risiko perilaku dan riwayat PTM pada keluarga seperti merokok, minum alkohol, stres, makan makanan asin, makan makanan tinggi lemak, makan dan minum manis, kurang makan sayur dan buah, kurang aktifitas fisik, potensi terjadinya cedera, serta informasi lainnya yang dibutuhkan untuk identifikasi masalah kesehatan berkaitan dengan terjadinya PTM. Aktivitas ini dilakukan saat pertama kali kunjungan dan berkala sebulan sekali.

##### c. Pengukuran

Pengukuran Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB), perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT), lingkar perut, analisa lemak tubuh dilakukan 1 bulan sekali.

#### d. Pemeriksaan

Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol total dan Trigliserida serta pemeriksaan APE. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan setiap bulan baik bagi yang sehat maupun yang sudah menyandang hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah dapat dilaksanakan oleh petugas pelaksana Posbindu PTM Posbindu yang terlatih, dokter maupun petugas medis lainnya. Pemeriksaan gula darah bagi individu sehat paling sedikit dilaksanakan 1-3 tahun sekali dan bagi yang telah mempunyai faktor risiko PTM yang paling sedikit 1-2 kali dalam setahun sedangkan bagi penyandang diabetes melitus paling sedikit 1 kali dalam sebulan. Pemeriksaan kolesterol total dan trigliserida bagi yang sehat dilakukan 1-5 tahun sekali, bagi yang memiliki faktor risiko 3-6 bulan sekali. Pemeriksaan gula darah, kolesterol total dan trigliserida dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan/ analisis/ laboratorium dan tenaga kesehatan lainnya). Pemeriksaan fungsi paru sederhana berupa pengukuran Arus Puncak Ekspirasi (APE) dilakukan pada semua peserta Posbindu pada saat kunjungan pertama, kemudian akan diulang setiap 1 bulan sekali bagi penyandang PTM (seperti: PPOK, Asma *Bronchiale*, dan lainnya).

Pemeriksaan fungsi paru sederhana ini dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Kegiatan pemeriksaan kadar alkohol dalam darah dan tes amfetamin urin dilaksanakan di Posbindu PTM pada kelompok khusus pengemudi dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

Kegiatan pemeriksaan klinis payudara/*Clinical Breast Examination* dan IVA (Inspeksi *Visual Asam Asetat*) dilakukan jika situasi memungkinkan dan tersedia tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan telah dilatih. Untuk pelaksanaan dini IVA dan CBE di Posbindu PTM memiliki tahapan sebagai berikut:

- 1) Penyuluhan IVA dan CBE
- 2) SDM yang terlatih dan berkompeten
- 3) Perencanaan dan pelaksanaan deteksi dini mulai dari persiapan SDM, tempat dan pengelompokan klien



e. Identifikasi faktor risiko PTM dan konseling

Kegiatan konseling merupakan tahapan layanan terakhir setelah diidentifikasi faktor risiko yang ada. Konseling dilakukan berdasarkan faktor risiko yang dimiliki oleh peserta dan dilakukan oleh petugas pelaksana Posbindu PTM terlatih atau petugas kesehatan.

Penyuluhan dilakukan setiap kali pelaksanaan Posbindu PTM. Materi penyuluhan dapat meliputi merokok, IVA dan CBE serta materi lain yang dibutuhkan oleh peserta sesuai dengan masalah dan besaran faktor risiko yang ada. Kegiatan aktifitas fisik atau olahraga bersama sebaiknya tidak hanya dilakukan jika ada penyelenggaraan kegiatan Posbindu PTM, namun perlu dilakukan rutin setiap minggu. Kegiatan dalam tahapan pelayanan Posbindu PTM ini dapat dikembangkan dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi setempat serta kesepakatan yang telah dibuat oleh masing-masing penyelenggara Posbindu PTM.

#### 2.2.7 Sarana dan Prasarana

- a. Posbindu disarankan diselenggarakan pada tempat yang mudah dijangkau dan memiliki lingkungan yang bersih.
- b. Sarana pendukung kegiatan/Posbindu Kit:  
Kelengkapan paling kurang tersedia:
  - 1) Alat pengukuran tekanan darah (tensimeter)
  - 2) Alat pengukuran gula darah/ glukometer
  - 3) Alat pengukur berat badan/ timbangan
  - 4) Alat pengukur tinggi badan
  - 5) Alat ukur lingkar perut/ pita meteran
  - 6) Buku pemantauan peserta/ buku monitoring
  - 7) Buku pencatatan/ register

#### 2.2.8 Pelaksanaan Kegiatan Posbindu

Penyelenggaraan Posbindu PTM dilakukan oleh petugas pelaksanaan Posbindu PTM yang berasal dari kader kesehatan yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok/ organisasi/ lembaga/ tempat kerja yang



beredia menyelenggarakan Posbindu PTM, yang dilatih secara khusus, dibina dan difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2012), petugas pelaksana Posbindu PTM memiliki kriteria antara lain, mau dan mampu melakukan kegiatan Posbindu PTM dan lebih diutamakan berpendidikan minimal SLTA atau sederajat. Pembinaan pelaksanaan kegiatan ini adalah Puskesmas pembina wilayah tersebut atau Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat.

a. Waktu

Posbindu PTM diselenggarakan sebulan sekali, bila diperlukan dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Pelaksanaan waktu ini dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama.

b. Tempat

Tempat pelaksanaan adalah tempat yang sudah disepekat dan menjadi tempat yang rutin bagi kelompok tersebut melaksanakan kegiatan.

Posbindu PTM dapat dilaksanakan di rumah warga pada lingkungan pemukiman, balai desa/kelurahan, salah satu kios di pasar, salah satu ruang perkantoran /klinik perusahaan, ruangan khusus di sekolah, salah satu ruang di dalam lingkungan tempat ibadah, atau tempat tertentu yang disediakan oleh masyarakat secara swadaya. Khusus pemeriksaan IVA dan CBE memerlukan ruangan khusus dan tertutup.

### 2.2.9 Kendala Pelaksanaan Posbindu PTM

a. Kendala Pada Individu

Menurut Ismawati, 2010 kendala yang dihadapi peserta Posbindu dalam mengikuti kegiatan posbindu ini adalah sebagai berikut :

1) Pengetahuan

Pengetahuan tentang manfaat posyandu. Pengetahuan akan manfaat posbindu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri posbindu, akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana

cara hidup sehat dengan keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posbindu.

## 2) Dukungan Keluarga

Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan untuk datang ke posbindu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan untuk mengikuti kegiatan posbindu. Keluarga bisa menjadi motivator kuat apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar ke posbindu, mengingatkan jika lupa jadwal posbindu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama.

### b. Kendala Pada Kader.

Pelayanan dan pemeliharaan kesehatan tidak dapat ditangani seluruhnya oleh para dokter saja, apalagi kegiatan yang mencakup kelompok masyarakat luas. Dokter memerlukan bantuan para tenaga medis, sanitasi gizi, ahli ilmu sosial dan juga anggota masyarakat (tokoh masyarakat dan kader) untuk melaksanakan program kesehatan. Tugas tim kesehatan ini dapat dibedakan menurut tahap dan jenis program yang dijalankan, yaitu berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Kemenkes RI, 2015).

Kader kesehatan atau promotor kesehatan desa (prokes) adalah tenaga sukarelawan yang dipilih oleh dan dari masyarakat dan memiliki tugas untuk mengembangkan masyarakat. Iswarawanti, 2015 menyebutkan kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang terdidik dan terlatih dalam bidang tertentu yang tumbuh di tengah-tengah masyarakat dan merasa berkewajiban untuk meningkatkan dan membina kesejahteraan masyarakat dengan ikhlas dan didasarkan panggilan jiwa untuk melaksanakan tugas kemanusiaan. Kader kesehatan dipilih dari masyarakat dengan prosedur yang disesuaikan dengan kondisi setempat.

Kendala Kader Kesehatan Posbindu PTM :

1. Kurangnya jumlah kader (kurang dari 5 orang).

2. Banyak terjadi angka putus (drop-out) pada kader.
3. Kepastian dari pengurus posbindu karena belum adanya pembentukan pengurus baru dari kegiatan tersebut.
4. Keterampilan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS).
5. Sistem pencatatan buku register tidak lengkap atau kurang lengkap.
6. Kurangnya pembinaan dan pendampingan pada kader.

c. Kendala Pada Tempat

Jarak rumah dengan lokasi Posbindu PTM

Jarak sendiri bisa diartikan sebagai ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat. Jarak juga bisa diartikan sebagai waktu yang diperlukan setiap kendaraan atau perseorangan untuk berjalan di antara dua titik tertentu. Jarak posbindu yang dekat akan membuat mudah menjangkau posbindu tanpa harus mengalami kelelahan fisik. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posbindu juga membuat rasa aman sehingga mendorong minat untuk mengikuti posbindu (Kemenkes, 2016).

d. Kendala Pada Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana yang tidak mencukupi memungkinkan kegiatan tidak bisa berjalan optimal sebaliknya bila sarana prasarana yang dimiliki posbindu PTM mencukupi akan menjadi daya tarik untuk menarik minat berkunjung ke posbindu dan jumlah kunjungan ke posbindu menjadi meningkat. Adanya kendala diatas akan berdampak menurunnya jumlah kunjungan ke posbindu PTM.

#### 2.2.10 Keaktifan di Posbindu PTM

Keaktifan adalah respon dari sikap positif terhadap sesuatu keadaan. Keaktifan juga merupakan suatu fungsi yang dibentuk oleh kesadaran, dan kesadaran itu sendiri pasti dibentuk oleh berbagai bentuk kesadaran diluar dirinya. Keaktifan adalah suatu kegiatan yang terjadi mendekati atau cenderung teratur. (Rahayu, 2018).

## 2.3 Konsep Perilaku

### 2.3.1 Konsep Perilaku Kesehatan

Perilaku adalah suatu aktifitas atau kegiatan makhluk hidup yang bersangkutan, jadi perilaku manusia pada hakikatnya merupakan aktifitas organisme yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Skinner menyebutkan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) atau “S-O-R” (stimulus-organisme-respon), jadi perilaku dapat dibedakan menjadi dua, antara lain :

- a. *Respondent respons* atau refleksif, yakni respon yang ditimbulkan oleh *eliciting stimuli* atau rangsangan-rangsangan stimulus tertentu. *Respondent respons* juga mencakup perilaku emosional.
- b. *Operant respons* atau instrumental respons, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimuli atau rangsangan yang lain, dimana perangsang terakhir disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer* sebab berfungsi memperkuat respon (Notoatmodjo, 2012). Jika dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu perilaku tertutup dimana respon seseorang terhadap stimulus masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, dan perilaku terbuka dimana respon seseorang terhadap stimulus sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik dan lebih mudah diamati (Notoatmodjo, 2012).

## 2.4 Theoretical Mapping

| No | Author/ Tahun/<br>Judul Teks/ Artikel   | Ruang Lingkup<br>Masalah / Tujuan  | Hipotesis  | Metode Penelitian   | Hasil Penelitian  |
|----|---|--|--|---|---|
| 1. | Nurizka Rayhana,<br>Emmi Bujawati,<br>Syarfaini / 2017 /<br>faktor-faktor yang<br>mempengaruhi<br>pemanfaatan posbindu<br>PTM di wilker PKM<br>Ballaparang Kota<br>Makasar / Fakultas<br>Kedokteran dan Ilmu<br>Kesehatan Universitas<br>Alauddin Makasar | Apakah faktor-faktor<br>yang mempengaruhi<br>pemanfaatan Posbindu<br>PTM di wilker PKM<br>Ballaparang Kota<br>Makasar? | Ada hubungan<br>tingkat pendidikan,<br>status pekerjaan,<br>status kesehatan,<br>pengetahuan,<br>dukungan kader dan<br>dukungan keluarga<br>dengan pemanfaatan<br>Posbindu PTM | Metode penelitian<br>adalah analitik<br>observasional dengan<br><i>cross sectional study</i><br>teknik pengambilan<br>sampel menggunakan<br><i>Proportional Random<br/>Sampling</i> | 1. Ada hubungan antara<br>pengetahuan , dukungan kader<br>dan dukungan keluarga dengan<br>pemanfaatan posbindu PTM<br>( $p=0,000$ )<br>2. Tidak ada hubungan antara<br>tingkat pendidikan ( $p=0,052$ ),<br>status pekerjaan ( $p=0,157$ ), dan<br>status kesehatan ( $p=0,595$ ) |
| 2. | Dina Zakiyyatul<br>Fuadah Dan Naning<br>Furi Rahayu/2018/<br>Pemanfaatan Pos<br>Pembinaan Terpadu<br>(Posbindu)<br>Penyakit Tidak<br>Menular (Ptm) Pada<br>Penderita Hipertensi   | Mengetahui hubungan<br>pengetahuan penderita<br>hipertensi dengan<br>pemanfaatan posbindu<br>PTM                       | pengukuran<br>dilakukan terhadap<br>variabel independen<br>tentang pengetahuan<br>penderita hipertensi<br>dan variabel<br>independen yaitu<br>pemanfaatan<br>posbindu PTM      | Penelitian ini<br>menggunakan desain<br>penelitian<br>studi korelasi<br>(hubungan/asosiasi).<br>Penelitian dilaksanakan<br>dengan pendekatan<br><i>cross<br/>sectional</i>          | Terdapat hubungan pengetahuan<br>penderita hipertensi dengan<br>pemanfaatan posbindu<br>PTM( $p=0,004$ )  |
| 3. | Kurnia dan<br>Widjanarko. 2017/<br>Analisis Faktor yang<br>Berhubungan dengan<br>Kunjungan  | Apakah faktor-faktor<br>yang berhubungan<br>dengan kunjungan<br>masyarakat usia<br>produktif di Posbindu               | Ada hubungan<br>tingkat pendidikan,<br>status pekerjaan,<br>pengetahuan, sikap,<br>kemudahan akses,  | Jenis penelitian<br>Yang digunakan<br>Adalah<br>penelitian kualitatif dengan<br><i>cross sectional study</i> ,  | 1. Ada hubungan antara jenis<br>kelamin ( $p=0,049$ ), status<br>perkawinan ( $p=0,029$ ),<br>pengetahuan ( $p=0,000$ ), sikap<br>( $p=0,000$ ) dan duk.kader   |



| No | Author/ Tahun/ Judul Teks/ Artikel  | Ruang Lingkup Masalah / Tujuan   | Hipotesis  | Metode Penelitian  | Hasil Penelitian  |
|----|---|--|--|--|---|
|    | Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) di Posbindu PTM Puri Praja Wilayah Kerja Puskesmas Mulyoharjo, Pematang                       | PTM?   | duk.keluarga dan duk. Kader dengan kunjungan masyarakat usia produktif di Posbindu PTM   | sampel yang digunakan seluruh populasi dengan usia produktif (15-64 Th)  | (p=0,001) dengan kunjungan masyarakat usia produktif di posbindu PTM.<br>2. Tidak ada hubungan antara usia (p=0,444), pendidikan (p=0,429), pekerjaan (p=0,139), kemudahan akses (p=0,193), duk. Keluarga (p=0,247) dengan kunjungan masyarakat usia produktif di posbindu PTM. |
| 4. | Mindianata Putri/ 2018/Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Niat Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posbindu Lansia                  | Apakah faktor-faktor yang berpengaruh terhadap niat keaktifan lansia untuk mengikuti posbindu lansia?  | Ada pengaruh sikap, norma dan kontrol perilaku terhadap niat keaktifan lansia untuk mengikuti posbindu lansia                            | Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif, penelitian ini merupakan penelitian <i>cross sectional</i> . | 1. Ada pengaruh antara sikap (p=0,008) dan kontrol perilaku (p=0,002) terhadap niat keaktifan lansia untuk mengikuti posbindu lansia<br>2. Tidak Ada pengaruh norma (p=0,105) terhadap niat keaktifan lansia untuk mengikuti posbindu lansia.                                   |
| 5. | Rigoan Malawat/Supriyanto/Endah Fitriyani/2016/ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Lansia Terhadap Pelayanan Posyandu Lansia | Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan minat lansia terhadap pelayanan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kairatu KabupatenSeram Bagian Barat? | Ada hubungan pengetahuan, jarak rumah, pelayanan petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan minat lansia terhadap pelayanan posyandu | Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan <i>crosssectional</i> dan pengambilan sampel dengan teknik <i>simple random sampling</i> .             | Ada hubungan antara pengetahuan (p= 0,000), jarak rumah (p= 0,000), pelayanan petugas (p= 0,000) dan dukungan keluarga (p= 0,000) dengan minat lansia terhadap pelayanan posyandu lansia  |



| No | Author/ Tahun/ Judul Teks/ Artikel  | Ruang Lingkup Masalah / Tujuan   | Hipotesis   | Metode Penelitian   | Hasil Penelitian   |
|----|---|--|---|---|--|
| 6. | Lutfy Laksita<br>Pranandari, Septo<br>Pawelas Arso Dan Eka<br>Yunila<br>Fatmasari/2017/<br>Analisis Implementasi<br>Program Pos<br>Pembinaan Terpadu<br>Penyakit Tidak<br>Menular (Posbindu<br>Ptm) Di Kecamatan<br>Banguntapan<br>Kabupaten Bantul | Bagaimana<br>implementasi program<br>pos<br>Pembinaan terpadu<br>penyakit tidak menular<br>(Posbindu PTM) di<br>Kecamatan<br>Banguntapan,<br>Kabupaten Bantul? | Adanya<br>implementasi<br>komunikasi, sumber<br>daya, disposisi dan<br>struktur birokrasi<br>pada program pos<br>Pembinaan terpadu<br>penyakit tidak<br>menular<br>(Posbindu PTM) | Penelitian ini<br>merupakan<br>jenis penelitian<br>kualitatif.<br>Teknik pengumpulan<br>data dilakukan yaitu:<br>wawancara mendalam<br>( <i>indepth interview</i> ),<br>observasi, dan dokumen.   | Implementasi program Posbindu<br>PTM di Kecamatan<br>Banguntapan, Kabupaten Bantul<br>belum berjalan optimal<br>dikarenakan pelaksanaan belum<br>rutin, kemitraan dengan lintas<br>sektor juga masih terbatas, dan<br>pelaksanaan tahapan<br>5 layanan belum optimal.  |
| 7. | Haniek Try Umayana,<br>Widya Hary Cahyati /<br>2015 / Dukungan<br>Keluarga dan Tokoh<br>Masyarakat terhadap<br>Keaktifan Penduduk<br>ke Posbindu Penyakit<br>tidak Menular  | Adakah hubungan<br>dukungan keluarga<br>dan dukungan tokoh<br>masyarakat dengan<br>keaktifan penduduk ke<br>Posbindu PTM?                                      | Ada hubungan<br>dukungan keluarga<br>dan dukungan tokoh<br>masyarakat dengan<br>keaktifan penduduk<br>ke Posbindu PTM   | Desain penelitian<br>Menggunakan metode<br>analitik observasional<br>dengan pendekatan<br><i>cross sectional<br/>study</i> . Analisis data<br>menggunakan analisis<br>univariat dan<br>analisis bivariat<br>( <i>chisquare test</i> dengan $\alpha$<br>=0,05) | Dukungan keluarga ( $p= 0,001$ ) dan<br>dukungan TOMAS ( $p= 0,001$ )<br>berhubungan dg keaktifan<br>penduduk ke kegiatan posbindu<br>PTM di Semarang. Hasil penelitian<br>ini ada hubungan antara dukungan<br>keluarga dan dukungan tokoh<br>masyarakat dengan keaktifan<br>penduduk ke kegiatan posbindu<br>PTM di Semarang. |

| No | Author/ Tahun/ Judul Teks/ Artikel  | Ruang Lingkup Masalah / Tujuan   | Hipotesis  | Metode Penelitian  | Hasil Penelitian   |
|----|---|--|--|--|--|
| 8. | Emi Dwi Astuti / 2015 / Gambaran proses kegiatan posbindu PTM di PKM Sempu Kab. Banyuwangi                                    | Bagaimana Tahap layanan, tindak lanjut dan rujukan, Pencatatan dan pelaporan serta surveilans faktor risiko PTM berbasis Posbindu PTM? | -  | Jenis penelitian Yang digunakan Adalah penelitian kualitatif   | terdapat perbedaan tahapan pelayanan kesehatan di posbindu PTM Al -Mubarak dg pedoman umum yaitu pengisian buku register dan wawancara faktor risiko perilaku PTM tdk dilakukan serta terdapat pelayanan dokter. Tindak lanjut berupa konseling scr umum dan rujukan sudah terlaksana pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan Posbindu PTM di pkm Sempu belum menggunakan portal web, sehingga mempengaruhi penilaian dan surveilans faktor risiko. Kegiatan surveilans PTM berbasis Posbindu PTM di PKM Sempu belum berjalan sepenuhnya krn pelaksanaan kegiatan tidak rutin serta belum ada analisis data. |
| 9. | Fauzia Purdiyani / 2016 / Pemanfaatan posbindu PTM oleh wanita lansia dalam rangka mencegah PTM di wilker puskesmas Cilongok. | Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia di wilker PKM Cilongok?                       | Ada hubungan Umur, pendidikan, pekerjaan, status kesehatan, status pengobatan, pengetahuan, sikap, aksesibilitas, dukungan kader | Penelitian ini menggunakan Metode pendekatan <i>Cross sectional</i> . Penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian adalah penelitian survei. | Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur (0,913), pendidikan (0,155) dan aksesibilitas (0,052), sementara pekerjaan (p = 0,025), status pengobatan (p = 0,021), status kesehatan,   |

| No  | Author/ Tahun/<br>Judul Teks/ Artikel   | Ruang Lingkup<br>Masalah / Tujuan  | Hipotesis  | Metode Penelitian  | Hasil Penelitian  |
|-----|---|--|--|--|---|
|     |   |  | kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dukungan keluarga dengan pemaafaatan Posbindu PTM                                       |  | pengetahuan, sikap, mendukung kader kesehatan ( $p = 0,000$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p = 0,002$ ), dukungan keluarga ( $p = 0,003$ )<br>nilai $\leq \alpha (0,05)$<br>dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antar variabel.  |
| 10. | Puji Lestari/2015/<br>Beberapa Faktoryang BerperanTerhadapKeaktifan Kunjungan Lansia ke PosyanduStudi Kasus di DesaTamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Propinsi DIY | Apakah faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posbindu?                 | Ada pengaruh tingkat penddikan, umur, pengetahuan, pekerjaan, sosial ekonomi, sikap, fasilitas dan pelayanan kader dan nakes | Desain penelitian: analitik observasional, pendekatan kasus kontrol. Kasus adalah lansia anggota posyandu (umur $\geq$ 60 tahun) yang aktif melakukan kunjungan ke posyandu. | 1. Ada pengaruh antara umur, pekerjaan, sikap, fasilitas, peran keluarga dan pelayanan kader dan nakes terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posbindu<br>2. Tidak ada pengaruh antara pendidikan, sosial ekonomi dan pengetahuan terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posbindu |
| 11. | Andriana / 2017 /<br>Deteminan perilaku "CERDIK" sebagai upaya pencegahan PTM pd masyarakat peserta posbindu PTM  | Bagaimanadeterminan perilaku "CERDIK" sebagai upaya pencegahan PTM pd masyarakat peserta Posbindu PTM? | Ada hubungan perilaku "CERDIK" dalam upaya pencegahan PTM  | Penelitian ini menggunakan Pendekatan Kualitatif dg jenis penelitian Deskriptif  | Didapatkan hasil adanya hubungan dukungan masyarakat, emosional, penghargaan, instrumental dan dukungan informatif  |

Pembeda antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah teori yang dipakai peneliti pada Tesis ini menggunakan dua teori sekaligus yaitu teori perilaku dari Lawrence Green dan teori pemanfaatan pelayanan kesehatan dari Anderson, sehingga ada variabel Kebutuhan yang peneliti berasumsi bahwa variabel kebutuhan lebih memiliki pengaruh dalam keaktifan kunjungan masyarakat ke pelayanan kesehatan posbindu PTM. Pada metode penelitian yaitu pada cakupan populasi yang besar berjumlah 55.981 yang terdapat di satu Kecamatan dan mencakup 5 Kelurahan dengan jumlah sampel 381 orang.

## 2.5 Landasan Teori

### 2.5.1 Teori Lawrence Green

Menurut Lawrence Green (1984). Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor.

#### a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi adalah yang memotivasi dan memberikan alasan perilaku dan preferensi pribadi seseorang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, kesiapan untuk berubah, dan karakteristik sosiodemografi seseorang, seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan.

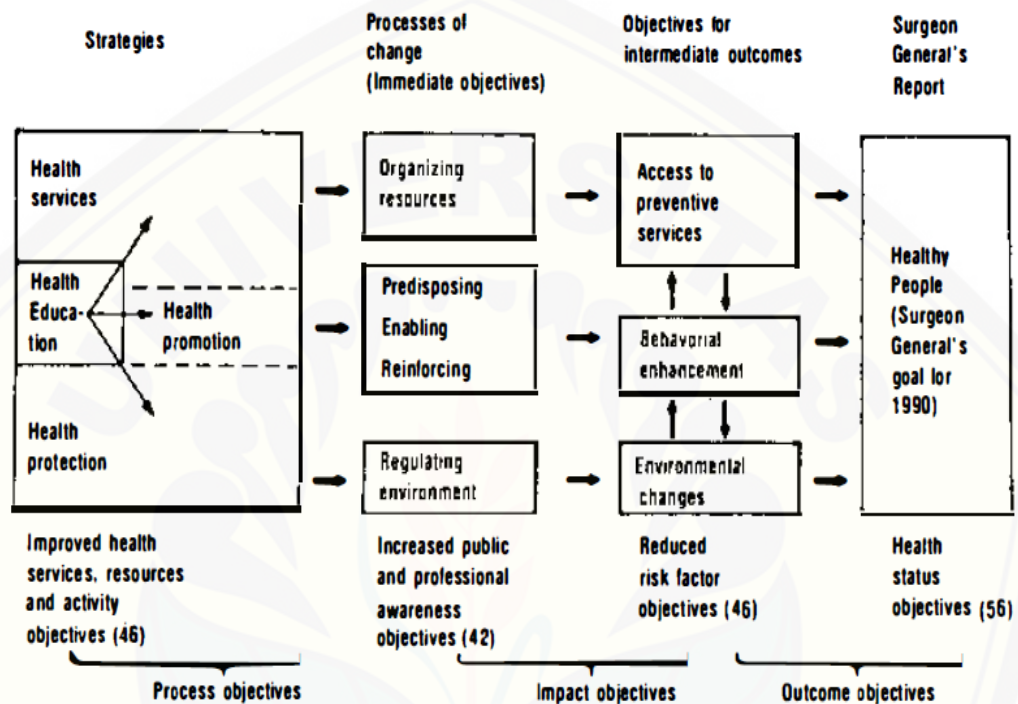
#### b. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat berasal dari lingkungan, mencakup keluarga, petugas kesehatan, teman, dan tokoh masyarakat yang menentukan apakah suatu perilaku kesehatan mendapat dukungan atau tidak. Hal tersebut bergantung tujuan dan jenis program pelayanan kesehatan.

#### c. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

Faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, obat-obatan dan sebagainya.

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2.1 Modifying and Developing Health Behavior (Lawrence Green, 1984)

### 2.5.2 Teori Anderson

Rumusan model pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Andersen (1995) terdapat tiga karakteristik, yaitu:

#### a. Model Utilisasi pelayanan kesehatan

Model ini mendeskripsikan model sistem kesehatan merupakan suatu model kepercayaan kesehatan yang disebut sebagai model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan (*Behavioral Model of Health Service Utilization*). Andersen (1995) mengelompokkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ke dalam tiga kategori diantaranya:



1) Karakteristik Perdisposisi (*Predisposing Characteristic*)

Karakter ini digunakan untuk menggambarkan fakta pada setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda, yang disebabkan karena adanya ciri-ciri individu yang digolongkan ke dalam tiga kelompok: ciri-ciri demografi, struktur sosial dan kepercayaan kesehatan.

2) Karakteristik Kemampuan (*Enabling Characteristic*)

Karakteristik kemampuan adalah keadaan atau kondisi seseorang mampu untuk melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan. Andersen (1995) membagi dalam dua golongan diantaranya:

- a) Sumber daya keluarga (penghasilan, keikutsertaan dalam asuransi kesehatan, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, dan pengetahuan tentang informasi kesehatan yang dibutuhkan.
- b) Sumber daya masyarakat (jumlah pelayanan kesehatan yang tersedia, jumlah tenaga kesehatan yang tersedia, rasio penduduk terhadap tenaga kesehatan, dan lokasi pemukiman penduduk. Semakin banyak jumlah layanan kesehatan yang ada, maka semakin bertambah pemanfaatan layanan kesehatan.

3) Karakteristik Kebutuhan (*Need Characteristic*)

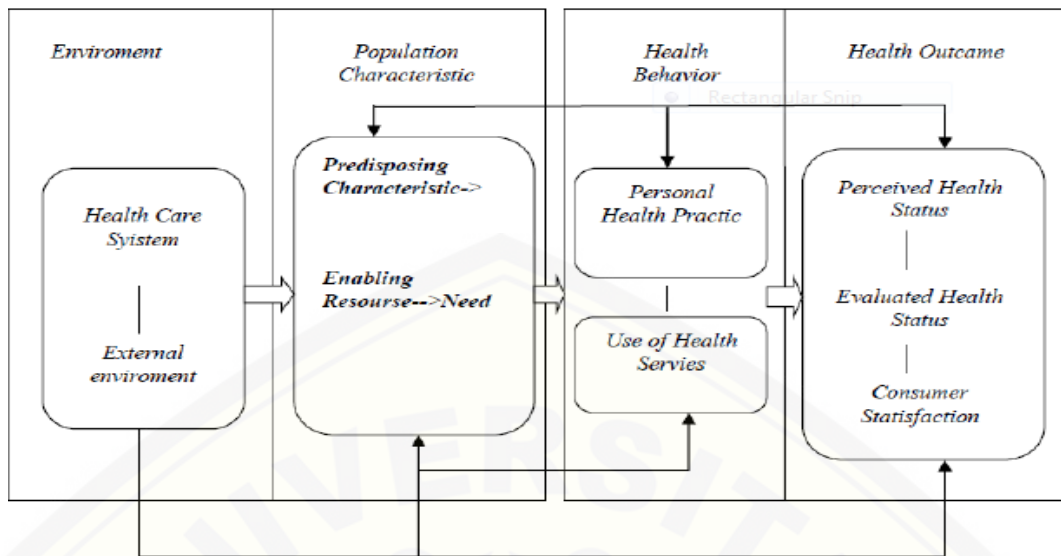
Karakteristik kebutuhan merupakan komponen yang paling langsung berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Andersen (1995) menggunakan istilah kesakitan untuk mewakili kebutuhan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap suatu penyakit merupakan bagian dari faktor kebutuhan. Penilaian dapat diperoleh dari dua sumber yaitu:

a. Penilaian individu (*Perceived Need*)

Merupakan penilaian keadaan kesehatan yang paling dirasakan oleh individu, besarnya ketakutan terhadap penyakit dan hebatnya rasa sakit yang di derita.

- b. Penilaian klinik (*Evaluated Need*) merupakan penilaian beratnya penyakit dari dokter yang merawat, yang tercermin antara lain dari hasil pemeriksaan dan penentuan diagnosa penyakit oleh dokter (Ilyas, 2015).



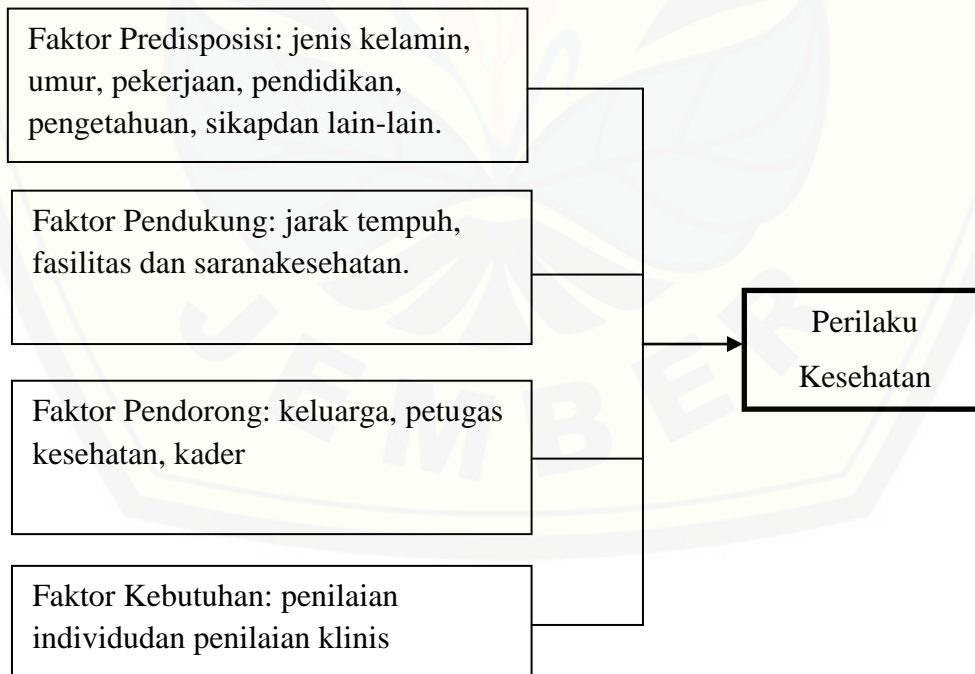


Gambar 2.2 Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Teori Anderson (1995)

## 2.6 Kerangka Teori

### Variabel Independen

### Variabel Dependen



Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Perilaku oleh Lawrence Green dan Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Anderson.

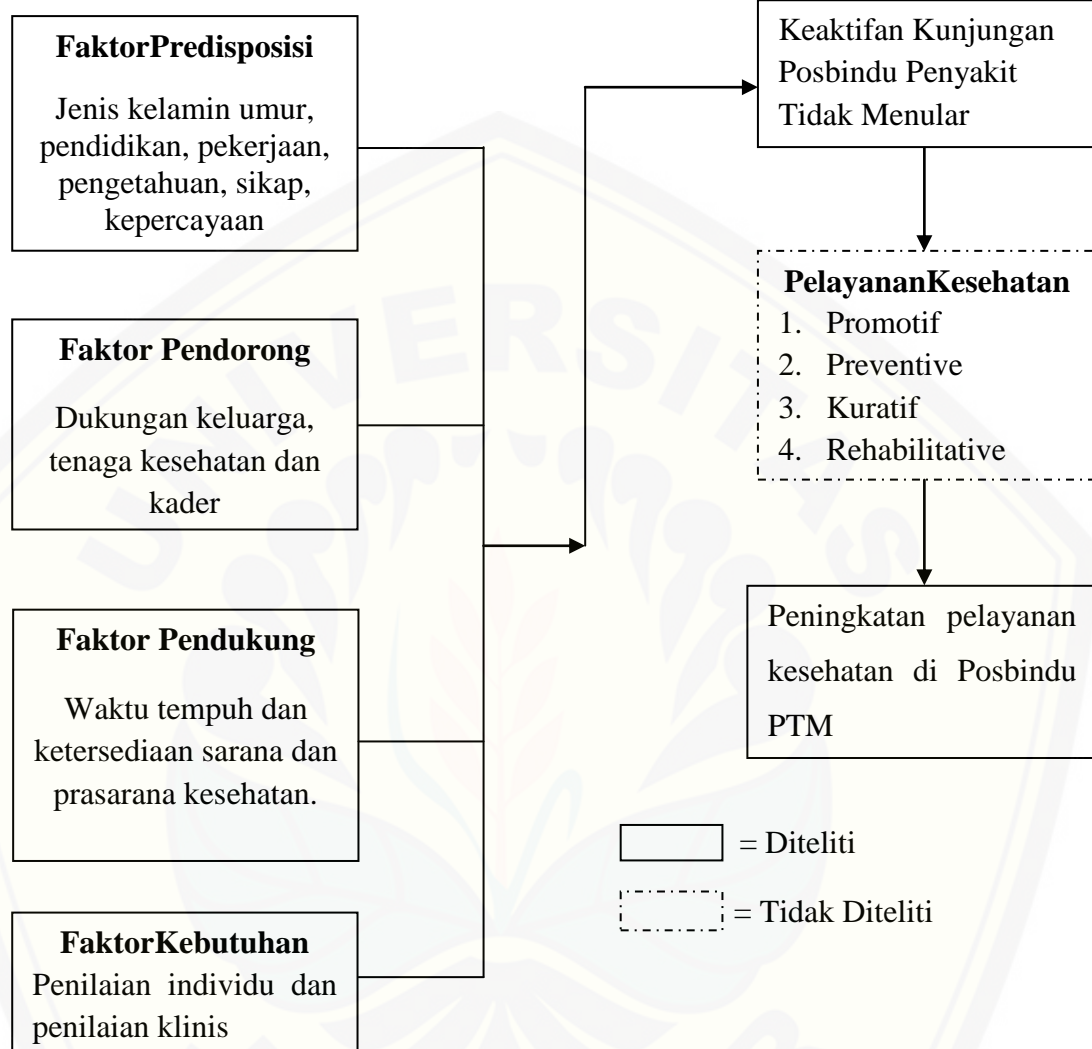
Pada penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan teori perilaku menurut Green dan teori pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Anderson. Green dan Anderson dalam Notoatmodjo, (2012) menjelaskan bahwa perilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari empat faktor.

- a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) Faktor predisposisi adalah yang memotivasi dan memberikan alasan perilaku dan preferensi pribadi seseorang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan budaya, kesiapan untuk berubah, dan karakteristik sosiodemografi seseorang, seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan.
- b. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*) yang berasal dari lingkungan yang mencakup keluarga, petugas kesehatan, teman, dan tokoh masyarakat yang menentukan apakah suatu perilaku kesehatan mendapat dukungan atau tidak. Hal tersebut bergantung tujuan dan jenis program pelayanan kesehatan. Pelayanan petugas kesehatan maupun kader yang baik terbukti sebagai faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia ke kelompok lansia.
- c. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, obat-obatan dan sebagainya.
- d. Faktor Kebutuhan, faktor ini menggambarkan bahwa kemungkinan untuk mencari pengobatan akan terwujud apabila dirasakan itu sebagai kebutuhan.

## 2.7 Kerangka Konseptual

Variable Independen

Variabel Dependen



Gambar 2.4 Kerangka Konseptual

## 2.8 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pendapat yang masih lemah sehingga perlu melakukan pengujian agar dapat menegaskan hipotesis tersebut ditolak atau diterima (Hidayat, 2009). Hipotesis yang dapat dimunculkan dalam penelitian ini,

Ho :

- a. Terdapat pengaruh Faktor Predisposisi (jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan terhadap posbindu, sikap terhadap kegiatan posbindu, kepercayaan terhadap posbindu) terhadap keaktifan masyarakat di posbindu PTM.
- b. Terdapat pengaruh Faktor Pendukung (lokasi pelayanan posbindu, sarana dan prasarana posbindu) terhadap keaktifan masyarakat di posbindu PTM.
- c. Terdapat pengaruh Faktor Pendorong (dukungan keluarga, dukungan kader posbindu, dukungan tenaga kesehatan) terhadap keaktifan masyarakat di posbindu PTM.
- d. Terdapat pengaruh Faktor Kebutuhan (penilaian secara individu dan secara klinis) terhadap keaktifan masyarakat di posbindu PTM.

## BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif, dikatakan metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2014). Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabelin dependen dengan dependen dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah disebutkan, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi predisposisi, pendukung, pendorong dan kebutuhan. Sedangkan variabel dependennya adalah keaktifan kunjungan posbindu PTM. Penelitian ini mengukur pengaruh antara faktor (predisposisi, pendukung, pendorong dan kebutuhan) terhadap keaktifan kunjungan posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di seruruh posbindu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari, yaitu sebanyak 6 Posbindu.

#### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari studi pendahuluan hingga pelaksanaan penelitian yaitu sejak bulan April 2019 - Maret 2020.

### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam



penelitian ini adalah seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Summersari dengan usia  $\geq 15$  tahun yang berjumlah 55.981 orang.

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2010). Sampel penelitian merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi ini (Notoatmodjo, 2010).

### 3.3.3 Besar Sampel

Penentuan besar sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik, menurut Hidayat, (2011) untuk populasi yang telah diketahui jumlahnya dapat menggunakan formula yang sederhana, yaitu:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

- n : Perkiraan besar sampel
- N : Perkiraan besar populasi
- Z : Nilai standar normal untuk  $\alpha = 0,05$  ( 1,96 )
- P : proporsi di populasi (0,5)
- q :  $1-p$  ( $100\% - p$ ) = 0,5
- d : Tingkat Kesalahan 5% ( 0,05 ).

Dari rumus diatas, maka didapatkan:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{55891 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{(55981 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{55981(3,816) \cdot 0,5(0,5)}{55980 \cdot 0,0025 + 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{55981 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{55980 \cdot 0,0025 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{53764,1524}{139,95 + 0,9604}$$

$$n = \frac{53764,1524}{140,9104}$$

$n = 381$  Responden

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 381 orang.

### 3.3.4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan cara *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi atau ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini populasi dikelompokkan menjadi masing-masing lingkungan, kemudian dari masing-masing lingkungan diambil sebagian anggota dengan komposisi proporsional, total anggota yang diambil ditetapkan sebagai jumlah anggota sampel penelitian. Penentuan jumlah sampel menurut Sugiono, 2014 pada setiap kelompok ditentukan melalui rumus sebagai berikut:

$$n_i = \left( \frac{N_i}{N} \right) \times n$$

Keterangan:  $n_i$  = Besarnya sampel untuk tiap kelompok

$N_i$  = Populasi Kelompok

$N$  = Populasi

$n$  = Jumlah Sampel

Berdasarkan rumus tersebut maka besar sampel untuk tiap wilayah kerja Puskesmas Sumbersari didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Perhitungan sampel wilayah Puskesmas Sumbersari

| NO | Kelurahan  | $N_i$ | $N$   | $n$ | $n_i$ |
|----|------------|-------|-------|-----|-------|
| 1  | Sumbersari | 24058 | 55981 | 381 | 164   |
| 2  | Wirolegi   | 8151  | 55981 | 381 | 55    |

| NO           | Kelurahan  | Ni   | N     | n          | ni |
|--------------|------------|------|-------|------------|----|
| 3            | Tegal gede | 6134 | 55981 | 381        | 42 |
| 4            | Karangrejo | 6804 | 55981 | 381        | 46 |
| 5            | Antirogo   | 6834 | 55981 | 381        | 46 |
| <b>Total</b> |            |      |       | <b>381</b> |    |

(Sumber data Sekunder, 2019).

### 3.3.5 Kriteria Sampel

Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Peserta Posbindu PTM Puskesmas Sumbersari usia  $\geq 15$  tahun
- 2) Berdomisili di Kecamatan Sumbersari lebih dari 1 tahun
- 3) Bersedia menjadi responden

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Peserta yang berhalangan hadir atau tidak di tempat ketika pengumpulan data dilakukan.
- 2) Peserta yang aktif kunjungan posbindu tetapi kunjungan rumah.
- 3) Menolak menjadi responden.

## 3.4 Variabel dan Definisi Operasional

### 3.4.1 Variabel Independent dan Variabel Dependen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Dalam penelitian

ini yang menjadi variabel independen adalah factor-faktor yang mempengaruhi kunjungan posbindu PTM.

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen. Variabel ini juga disebut sebagai variabel efek, hasil, outcome, atau event. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah kunjungan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Summersari.

### 3.4.2 Definisi Operasional

| No                         | Variabel Penelitian | Definisi Operasional   | Kriteria Penilaian   | Kategori   | Skala Data |
|----------------------------|---------------------|--|--|--|------------|
| <b>Faktor Predisposisi</b> |                     |  |  |  |            |
| 1                          | Jenis Kelamin       | Pengelompokkan berdasarkan ciri genital (laki-laki atau perempuan)   | a. Kode 1: laki- laki<br>b.Kode 2:Perempuan  |  | Nominal    |
| 2                          | Umur                | Lama waktu hidup responden atau sejak responden dilahirkan terhitung sampai ulang tahun yang terakhir                          | a. 15-25 tahun<br>b. 26-36 tahun<br>c. 37-47 tahun<br>d. 48-58 tahun<br>e. $\geq 59$ tahun                                       |  | Ordinal    |
| 3                          | Pendidikan          | Tingkat pendidikan formal tertinggi yang dicapai responden   | a. Blm pernah sekolah/<br>Tdk tamat SD<br>b. Tamat SD<br>c. Tamat SMP<br>d. Tamat SMA<br>e. Perguruan tinggi/Akademi             |  | Nominal    |
| 4                          | Pekerjaan           | Aktivitas responden sehari-hari yang berada di dalam ataupun di luar rumah yang terkait jam kerja dan menghasilkan uang        | Klasifikasinya:<br>a. PNS (Pegawai Negeri Sipil)<br>b. Karyawan swasta<br>c. Wiraswasta<br>d. Petani<br>e. Tidak bekerja         |  | Nominal    |
| 5                          | Pengetahuan         | Hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan | Pengetahuan responden terhadap kegiatan posbindu diukur dengan 12 pernyataan<br><br>Kode nilai benar = 1<br>Kode nilai salah = 0 | a. Pengetahuan tinggi, jika dari 12 pertanyaan responden mendapatkan skor 9-12<br>b. Pengetahuan | Ordinal    |

| No                      | Variabel Penelitian               | Definisi Operasional   | Kriteria Penilaian  | Kategori   | Skala Data |
|-------------------------|-----------------------------------|--|---|--|------------|
|                         |                                   | sebagainya), atau hal-hal yang diketahui/dipahami responden tentang kegiatan posbindu PTM.         | Nilai Maksimal=12<br>Nilai Minimal = 0  | cukup, jika dari 12 pertanyaan responden mendapatkan skor 5-8<br>c. Pengetahuan rendah, jika dari 12 pertanyaan, responden mendapatkan skor 0-4  |            |
| 6                       | Sikap                             | Respon internal setelah adanya pemikiran dan tanggapan terhadap kegiatan di Posbindu PTM.          | Sikap responden terhadap kegiatan posbindu diukur dengan 15 pernyataan<br><u>Skor untuk pernyataan positif pada soal 1,2,3,4,5,6,11,12,13,dan 14</u><br>a. Sangat setuju: 4<br>b. Setuju: 3<br>c. Tidak setuju : 2<br>d. Sangat tidak setuju:1<br><br><u>Skor untuk pernyataan negatif pada soal nomer 7, 8,9,10,dan 15</u><br>a. Sangat setuju: 1<br>b. Setuju: 2<br>c. Tidak setuju: 3<br>d. Sangat tdk setuju: 4<br><br>Nilai maksimal= 60<br>Nilai minimal = 10 | a. Sikap baik, jika dari 15 pertanyaan responden mendapatkan skor 43-60<br>b. Sikap sedang, jika dari 15 pertanyaan, responden mendapatkan skor 26-42<br>c. Sikap kurang, jika dari 15 pertanyaan responden mendapatkan skor 10-25 | Ordinal    |
| 7                       | Kepercayaan                       | Sebuah bentuk perilaku dimana seseorang memberikan penilaian dan penjabaran terhadap kesehatan.    | a. Kode 1: Jika responden percaya dapat mengatasi keluhan yang dialami.<br>b. Kode 0 : Jika responden tidak percaya dapat mengatasi keluhan yang dialaminya   |  | Nominal    |
| <b>Faktor Pendukung</b> |                                   |  |   |  |            |
| 8                       | Waktu tempuh dan lokasi pelayanan | Lokasi strategis yang menunjukkan seberapa lama dan jauh suatu tempat dengan kemampuan menjangkau. | a. Lokasi cepat dan mudah dijangkau jika jawaban benar 2-3<br>b. Lokasi lama dan sulit dijangkau jika jawaban benar = $\leq 1$<br>Nilai maksimal = 3<br>Nilai minimal = 0   |  | Nominal    |



| No                      | Variabel Penelitian        | Definisi Operasional   | Kriteria Penilaian  | Kategori  | Skala Data |
|-------------------------|----------------------------|--|---|---|------------|
| 9                       | Sarana dan prasarana       | Sesuatu yang dapat memberikan suatu pelayanan dan kelengkapan peralatan penunjang suatu kegiatan   | Jumlah 5 pertanyaan<br>Kode jawab = 1 Jika sarana dan prasarana tersedia sesuai kebutuhan responden.<br>Kode jawab = 0 Jika sarana dan prasarana tidak sesuai kebutuhan responden.<br><br>Nilai maksimal = 5<br>Nilai minimal = 0 | a. Kategori sarana dan prasarana menunjang jika skor 4-5<br><br>b. Kategori sarana dan prasarana tidak menunjang jika skor $\leq 3$           | Nominal    |
| <b>Faktor pendorong</b> |                            |  |   |   |            |
| 10                      | Dukungan keluarga          | Berupa dukungan instrumental, emosional, informasional dan penilaian dalam bentuk mengantar ataupun mengingatkan, berperan dalam mendorong minat atau kesediaan untuk mengikuti kegiatan posbindu, menyediakan diri untuk mendampingi dan membantu mengatasi segala permasalahan bersama | Ya/benar jika mendukung dengan kode benar = 1<br><br>Tidak/Tidak Mendukung dengan kode salah = 0<br><br>Nilai maksimal = 5<br>Nilai minimal = 0   | a. Dukungan baik jika menjawab pertanyaan benar dengan skor 4-5<br><br>b. Dukungan kurang jika menjawab pertanyaan benar dengan skor $\leq 3$ | Nominal    |
| 11                      | Dukungan kader posbindu    | Berupa pelayanan menggerakkan dan mengerahkan masyarakat agar mempunyai kesadaran untuk lebih menjaga kesehatannya dengan mengikuti kegiatan posbindu  | Ya / benar mendukung dengan kode benar = 1<br><br>Tidak/Tidak Mendukung dengan kode salah = 0<br><br>Nilai maksimal = 5<br>Nilai minimal = 0  | a. Dukungan baik jika menjawab pertanyaan benar dengan skor 4-5<br><br>b. Dukungan kurang jika menjawab pertanyaan benar dengan skor $\leq 3$ | Nominal    |
| 12                      | Dukungan petugas kesehatan | berupa pelayanan kesehatan fisik dan psikologis, perhatian, maupun bantuan yang diberikan di dalam kegiatan posbindu   | Ya / benar mendukung dengan kode benar = 1<br><br>Tidak/Tidak Mendukung dengan kode salah = 0   | a. Dukungan baik jika menjawab pertanyaan benar dengan skor 4-5<br><br>b. Dukungan kurang jika  | Nominal    |

| No | Variabel Penelitian | Definisi Operasional  | Kriteria Penilaian  | Kategori   | Skala Data |
|----|---------------------|---|---|--|------------|
|    |                     |   |   | menjawab pertanyaan benar dengan skor $\leq 3$   |            |
| 13 | Kebutuhan           | Sesuatu yang dapat dirasakan responden terhadap manfaat keberadaan pelayanan kesehatan posbindu | Ya / bermanfaat dengan kode benar = 1<br>Tidak/Tidak bermanfaat dengan kode salah = 0<br><br>Nilai maksimal = 5<br>Nilai minimal = 0          | a. Bermanfaat jika menjawab pertanyaan benar dengan skor 4-5<br><br>b. Kurang bermanfaat jika menjawab pertanyaan benar dengan skor $\leq 3$ | Nominal    |
| 14 | Keaktifan kunjungan | Frekuensi kehadiran responden pada kegiatan posbindu pada tiap bulan selama 1 tahun terakhir    | 1 = Aktif, jika responden hadir di posbindu $\geq 6$ kali setahun<br><br>0 = Tidak aktif, jika responden hadir di posbindu $< 6$ kali setahun |  | Nominal    |

### 3.5 Data dan Sumber Data

#### 3.5.1 Data Primer

Peneliti menggunakan data primer berupa karakteristik responden, pengetahuan, sikap, kepercayaan, waktu tempuh lokasi posbindu, sarana prasarana, dukungan keluarga, dukungan kader, dukungan petugas kesehatan, kebutuhan dan keaktifan kunjungan di posbindu yang bersumber langsung dari 381 responden utama yaitu peserta yang datang di posbindu PTM dengan wawancara menggunakan kuesioner di 5 kelurahan wilayah Puskesmas Summersari.

#### 3.5.2 Data Sekunder

Peneliti menggunakan data sekunder berupa data jumlah penyakit tidak menular yang ada di Kabupaten Jember khususnya di Kecamatan Summersari, jumlah sasaran posbindu, jumlah kunjungan posbindu dan distribusi posbindu

yang ada di Kabupaten Jember khususnya di Kecamatan Sumbersari dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, dan Puskesmas Sumbersari sebagai data analisis tambahan apabila diperlukan pada saat penelitian.

### **3.6 Teknik Dan Instrument Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2010). Wawancara ini untuk mengetahui karakteristik responden, pengetahuan, sikap, kepercayaan, waktu tempuh lokasi posbindu, sarana prasarana, dukungan keluarga, dukungan kader, dukungan petugas kesehatan, kebutuhan dan keaktifan kunjungan di posbindu.

Observasi merupakan metode atau cara-cara yang menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis tentang suatu objek (Notoatmodjo,2010). Observasi disini untuk mengetahui kelengkapan sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar yang ada pada posbindu PTM.

#### **3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan data. Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar *checklist*. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner bentuk pertanyaan tertutup (disediakan alternatif jawaban) sehingga responden tinggal memilih jawaban, kuesioner dalam penelitian ini menilai faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kunjungan posbindu penyakit tidak menular (PTM). Variabel dalam faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, waktu tempuh lokasi posbindu, sarana prasarana, dukungan keluarga, dukungan kader, dukungan petugas kesehatan, kebutuhan (Notoatmodjo, 2010). Lembar *checklist* adalah panduan atau lembar pengamatan, *checklist* dalam penelitian ini berupa standar sarana dan prasarana yang ada di posbindu PTM.

### 3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

#### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

##### a. Persiapan

Yang meliputi kelengkapan identitas pengisian dan kelengkapan data. Yang meliputi kelengkapan identitas pengisian dan kelengkapan data.

##### b. Editing

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*droup out*).

##### c. Coding

Lembaran atau kartukode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

##### d. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

##### e. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel datasesuai dengan tujuan yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010).

#### 3.7.2 Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini menggunakan 3 tahap yaitu,

##### a. Analisis *Univariate*

Analisis ini dilakukan dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan sebaran data dalam bentuk tabel sehingga dihasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel mendeskripsikan variabel penelitian. Data yang ditampilkan dalam analisa univariat adalah distribusi frekuensi dari faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, pendidikan, pengetahuan tentang posbindu, sikap tentang kegiatan posbindu, kepercayaan tentang posbindu), faktor pendorong (dukungan keluarga,

dukungan kader posbindu, dukungan tenaga kesehatan), faktor pendukung (waktu tempuh posyandu, sarana dan prasarana posbindu), faktor kebutuhan (penilaian individu dan penilaian klinis) dan keaktifan kunjungan di posbindu penyakit tidak menular.

b. *Analisis Bivariate*

Cara untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau saling mempengaruhi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini analisis *Bivariate* menggunakan uji statistik *Regresi Logistik* pada SPSS dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) yang melihat pengaruh faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong dan faktor kebutuhan terhadap keaktifan di posbindu penyakit tidak menular..

c. *Analisis Multivariate*

Mengetahui hubungan lebih dari satu variabel serta diduga antar variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Penelitian ini menggunakan Regresi Logistik Berganda (*multiple regression*) pada SPSS dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha=0,025$ ) untuk melihat pengaruh faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong dan faktor kebutuhan terhadap keaktifan kunjungan di posbindu PTM.

### **3.8 Validitas dan Reabilitas Instrumen**

#### **3.8.1 Uji Validitas**

Untuk validitas instrumen/kuesioner biasanya dilakukan dengan tehnik korelasi *Pearson Product Moment*, yaitu langkah melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya yang ada. Suatu variabel/pertanyaan dapat dikatakan valid bila skor hasil variabel/pertanyaan berkorelasi secara signifikan dengan skor total (Setyawan, 2014).

Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian, sebelum dilakukan penelitian peneliti melakukan Uji validitas dilakukan di dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Patrang dengan jumlah sampel 30 orang dengan pertimbangan karakteristik wilayah yang hampir sama yaitu masih berada di area pusat kota dan karakteristik masyarakat Kecamatan Patrang sama dengan karakteristik masyarakat Kecamatan Sumbersari antara sosial budaya, pekerjaan dan suku yang



terdiri dari suku Jawa dan Madura. Hasil perhitungan uji validitas dengan signifikansi kurang dari 0,050 maka variabel dikatakan valid dan hasilnya semua instrumen yang digunakan valid dapat dilihat di lampiran E.

### 3.8.2 Uji Reliabilitas

Berkaitan dengan masalah adanya kepercayaan terhadap alat test (instrumen). Suatu instrumen dapat memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi jika hasil dari pengujian test/instrumen tersebut menunjukkan hasil yang tetap. Dengan demikian, masalah reliabilitas test/instrumen berhubungan dengan masalah ketetapan hasil atau kalau pun terjadi perubahan hasil test/instrumen, namun perubahan tersebut dianggap tidak berarti. Kuesioner atau angket dikatakan reliabel jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60 (Sujarweni, 2014).

Sebelum kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian, peneliti melakukan uji validitas dengan jumlah sampel 30 orang yang memiliki tipe topografi yang sama dengan daerah yang akan diteliti, di wilayah kerja Puskesmas Patrang dengan pertimbangan karakteristik wilayah yang hampir sama yaitu masih berada di area pusat kota dan karakteristik masyarakat Kecamatan Patrang sama dengan karakteristik masyarakat Kecamatan Sumbersari antara sosial budaya, pekerjaan dan suku yang terdiri dari suku Jawa dan Madura. Hasilnya semua instrumen yang digunakan reliabel. Hasil uji Reliabilitas terdapat dalam Lampiran E.

## 3.9 Etika Penelitian

Penelitian kesehatan pada umumnya dan penelitian kesehatan masyarakat pada khususnya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Hal ini berarti bahwa ada hubungan timbal balik antara orang sebagai peneliti dan orang sebagai yang diteliti. Hubungan antara peneliti dengan yang diteliti adalah sebagai hubungan antara mereka yang memerlukan informasi dan mereka yang memberikan informasi Notoatmodjo, (2010). Masalah etika dalam penelitian harus diperhatikan, masalah etika dalam penelitian ini mencakup (Hidayat, 2011) :

a. *Information for consent*

*Information for consent* adalah bentuk permohonan peneliti kepada responden untuk dapat menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan dengan memberikan lembaran permohonan yang diberikan sebelum dilakukan penelitian.

b. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum dilakukan penelitian, dengan tujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika bersedia, responden harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

c. *Anonimity*

Pada lembar alat ukur, identitas responden hanya ditulis dengan kode.

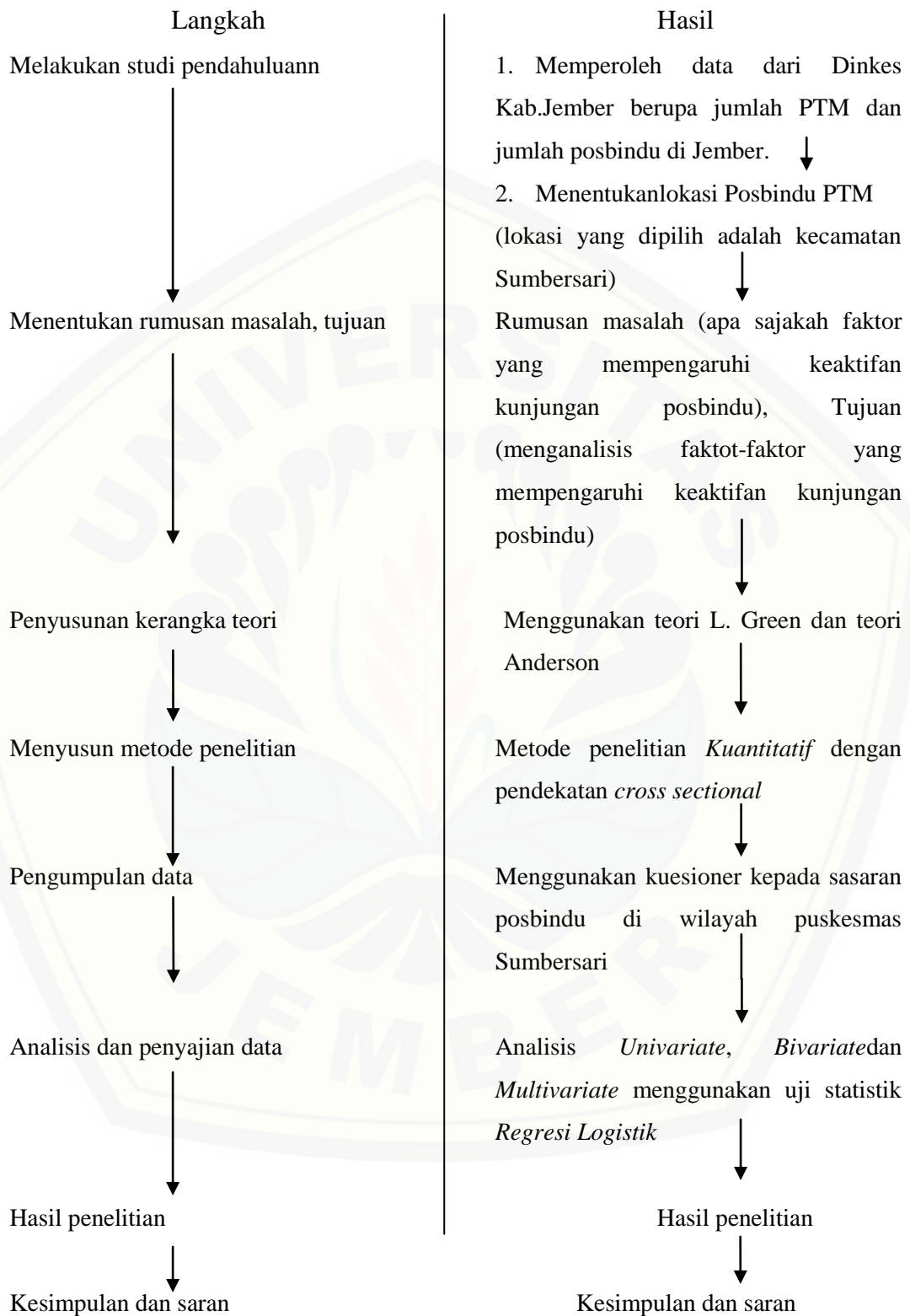
d. *Confidentiality*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

e. *Ethics certificate*

Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, dengan No. Sertifikat 817/UN25.8/KEPK/DL/2019.

### 3.10 Alur Penelitian



Gambar 3.3 Alur Penelitian

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian determinan keaktifan kunjungan di posbindu PTM wilayah Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Faktor predisposisi pada tempat penelitian adalah sebagian besar berumur > 58 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan tamatan SD, status pekerjaan umumnya tidak bekerja, berpengetahuan dan sikap cukup dan percaya akan manfaat pelayanan kesehatan posbindu.
- b. Faktor pendukung pada tempat penelitian adalah sebagian besar mempunyai waktu tempuh cepat, lokasi mudah dan sarana prasarana yang menunjang.
- c. Faktor pendorong pada tempat penelitian adalah sebagian besar mendapatkan dukungan baik dari kader, tenaga kesehatan dan keluarga.
- d. Faktor kebutuhan pada tempat penelitian adalah sebagian besar masyarakat berpendapat kurang butuh akan adanya posbindu.
- e. Faktor predisposisi yang mempengaruhi keaktifan kunjungan di posbindu PTM wilayah Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember, adalah jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan.
- f. Faktor pendukung yang mempengaruhi keaktifan kunjungan di posbindu PTM wilayah Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember adalah waktu tempuh, lokasi dan sarana prasarana yang lengkap di posbindu.
- g. Faktor pendorong yang mempengaruhi keaktifan kunjungan di posbindu PTM wilayah Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember adalah, dukungan kader, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga.
- h. Faktor kebutuhan berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan di posbindu PTM wilayah Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember.
- i. Faktor yang paling berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan di posbindu PTM wilayah Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember adalah faktor kebutuhan.

## 5.2 Saran

Menurut kesimpulan sebagaimana disebutkan pada poin sebelumnya, maka saran yang perlu dipertimbangkan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

### a. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan mau meningkatkan pengetahuan dan motivasi dalam mengikuti kegiatan posbindu, yang aktif mengikuti posbindu dapat mempertahankan interaksi sosial dan dapat meningkatkan kualitas hidup. Diharapkan anggota keluarga juga memberikan dukungan yang lebih baik, seperti meluangkan waktu untuk dapat mengantar yang rumahnya jauh dari tempat posbindu. Anggota keluarga dapat menjadi motivator dalam untuk selalu aktif dalam kegiatan posbindu PTM.

### b. Bagi Puskesmas

Diharapkan puskesmas lebih meningkatkan penyuluhan, terutama penyuluhan di kelompok masyarakat dengan berkoordinasi serta melibatkan tokoh masyarakat/tokoh agama misalnya saat kegiatan pengajian dan pertemuan rutin, organisasi masyarakat, dan lintas sektor lainnya seperti kantor kecamatan dan balai desa. Puskesmas juga diharapkan lebih memberdayakan tenaganya dalam mengevaluasi serta menentukan strategi pencapaian target kunjungan posbindu PTM, misalnya dilakukan kunjungan rumah untuk masyarakat yang tidak dapat hadir pada kegiatan posbindu dikarenakan penyakitnya.

### c. Bagi Dinas Kesehatan

Meningkatkan promosi kegiatan Posbindu PTM melalui sosialisasi, penyuluhan, pemasangan spanduk, baliho ditempat-tempat umum. Melakukan advokasi kepada kelompok-kelompok potensial seperti tempatkerja, sekolah, kelompok masyarakat untuk mendapatkan dukungan dan komitmen dalam penyelenggaraan Posbindu PTM. Peningkatan kerjasama dengan para pemangku kepentingan seperti Walikota, Camat dan Lurah agar kegiatan Posbindu PTM terus mendapatkan dukungan dan pengawasan. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif pengendalian PTM dengan menggunakan dana BOK.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Andersen R. dan J.F. Newman. 2005. Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United State, *The Milbank Quarterly*. 83 (4).
- Andersen R. 1995. Revisiting the Behavioral Model and Access of Medical care. *Journal of health and social behavior*. 36 (5): 1- 10.
- Anggraini D. 2015. Faktor Dominan Lansia Aktif Mengikuti Kegiatan Posyandu di Dusun Ngentak. *JNKI*, Vol. 3 (3): 150-155.
- Bustan. 2015. *Statistik Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bustan. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. <http://dinkes.jatimprov.go.id>. [Diakses 20 Februari 2018].
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2019*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Golzari, Mdan A, Kuo. 2013. Healthcare Utilization anBarriers for Youth Post-Detention. *International Journal Adolescents MedicHealth*, 25(1):65-67
- Green, L. 1984. Modifying and Developing Health Behavior. *Journal Public Health*. 5: 215-236.
- Hardywinoto. 2007. *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Hidayat, A. 2009. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba medika.
- Hidayat, A. 2011. *Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Kelapa Pariwara.
- Hurlock, B. 2012. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang RentangKehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ilyas, Y. 2015. Asuransi Kesehatan, Review Utilisasi, Manajemen Klaim DanFraud. *Tesis*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Indriani, R. 2018. Pengaruh Karakteristik Organisasi Terhadap Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Puskesmas Helvetia Medan. *Tesis*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Irianto K. 2015. *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.

- Ismawati, Cahyo. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Iswarawanti, D. 2015. Kader Kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 13 (4): 169–173.
- Jannah, N. 2018. Skrining Dan Pendampingan Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*. 14 (1): 50–54.
- Khanal, S., L. Veerman, L. Nissen, S. Hollingworth. 2017. Use of Healthcare Services by Patients with Non-Communicable Diseases in Nepal. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 11 (6): 171-182
- Kemenkes RI. 2014. *Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2012. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Petunjuk Teknis Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Nasional*. <http://www.Dinas Kesehatan Nasional Indonesia.com>. [Diakses 20 Februari 2018]
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jatim*. <http://Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.com>. [Diakses 20 Februari 2018].
- Kurnia dan Widjanarko. 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*. 5 (5): 949-57.
- Lestari, P. 2015. Beberapa Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu Studi Kasus di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Propinsi Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta.
- Malawat, R. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Lansia Terhadap Pelayanan Posyandu Lansia. *Global Health Science*. 1 (1): 2503-5088.
- Muzaham, F. 2014. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press

- Napirah, Muh. R., A, Rahman danT, Agustina.2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4 (1): 29-39
- Nasruddin. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makasar. *Disertasi*. Makasar: Universitas Islam Negeri Alaudin Makassar
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Noviana. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia di Desa Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Semarang: Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Obiechina, E. 2013. Factors Affecting Utilization of University Health Services in a Tertiary Institution in South-West Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 16(2): 23-34
- 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. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4 (1): 474-475.
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., dan Fatmasari, E. Y. 2017. Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5 (4): 76-84.
- Rahayu, F. N dan Fuadah, Z. D. 2018. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 5 (1): 020-028.
- Riwidikdo, H. 2013. *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Saeed, B. I. I., A. Aziz., dan X. Zhao. 2015. Assessing the influential factors on the use of healthcare: Evidence from Ghana. *International Journal of Business and Social Science*, 4 (1): 150-171

- Setyawan, A. 2014. *Data dan Metode Pengumpulan Data penelitian*. Surakarta: Politeknik Kesehatan Surakarta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, W. 2014. *SPSS untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Susilowati. 2014. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lanjut Usia Ke Posyandu Lanjut Usia Desa Tegalgiri Nogosari Boyolali. *Tesis*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Tajudin. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Lansia Yang Berkunjung Ke Posyandu Lansia Mawar Kelurahan Parit Lalang Di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang. *Jurnal kesehatan*. 7 (2): 2548-5695.
- Umayana, H. T., dan Cahyati, W.H. 2015. Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7 (11): 96-101
- WHO. 2018. *Global Status report on noncommunicable Disease 2017*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2018. *Noncommunicable diseases (NCD)*. <http://www.who.int>. [Diakses 27 November 2018].
- Yani, D. P. 2015. Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Ketidak Aktifan Lansia Ke Posyandu Di Ds. Ledok Dsn. Genengan Jasem Kec. Kabuh Kab. Jombang. *Jurnal Eduhealth*, 3 (2) : 2087-3271.
- Yandrizal, Machmud, R., Noer, M., Hardisman, H., Afrizal, A., Lipoeto, N.I., Rahajeng, E., dan Pramudho, P.K. 2016. The Empowerment of Integrated Development Post of Non Communicable Diseases in Efforts to Prevent and Control Non-Communicable Diseases. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*. 5 (3): 294-305.
- Yaya, S., B, Ghose dan E.I, Michael. 2017. Factors Associated with the utilization of institutional delivery services in Bangladesh. *PloS One Journal Phone*, 12 (2): 73-82
- Zakir, M. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Kencana. *Jurnal Keperawatan*. 10 (1): 2310-2655.



## LAMPIRAN A

## PERMOHONAN

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN  
TINGGIUNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121  
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 \*Faximile 0331-339322, 321818

---

Dengan hormat,

Dalam upaya menyelesaikan Program Pendidikan S-2 di Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Jember dan mencapai gelar (M. Kes), penulis melaksanakan penelitian sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus diselesaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan keaktifan kunjungan di Posbindu penyakit tidak menular.

Maka, untuk mencapai tujuan tersebut peneliti dengan hormat meminta kesediaan anda untuk membantu dalam pengisian kuesioner yang peneliti ajukan dengan keadaan sebenarnya. Adapun waktu yang dibutuhkan kurang lebihnya 45 menit. Kerahasiaan jawaban dan identitas anda dan dijamin oleh kode etik dalam penelitian. Perlu diketahui bahwa penelitian ini hanya semata-mata sebagai bahan untuk menyusun tesis.

Peneliti mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kesediaan anda untuk mengisi kuesioner yang peneliti ajukan.

Jember, Januari 2020

Peneliti

Putri Rizkiyah Salam



## LAMPIRAN B

Persetujuan (*Informed Consent*)**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN  
PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS  
JEMBER PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121  
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 \*Faximile 0331-339322, 321818

---

**PERNYATAAN PERSETUJUAN (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Bersedia untuk dijadikan subjek dalam penelitian yang berjudul “**Determinan Keaktifan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)**”.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau resiko apapun pada saya sebagai informan. Saya telah diberi penjelasan mengenai hal tersebut diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban wawancara yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Jember, Januari 2020

(.....)

## LAMPIRAN C

## Standart Sarana Prasarana Posbindu PTM

| Tipe Posbindu PTM         | Peralatan Deteksi Dini dan Monitoring   | Media KIE dan Penunjang  |
|---------------------------|---|--|
| <b>Posbindu PTM Dasar</b> | Alat ukur lingkar perut : 1 buah<br>Alat ukur tinggi badan : 1 buah<br>Alat analisa lemak tubuh : 1 buah<br>Tensimeter : 1 buah<br>Peakflowmeter : 1 buah                                     | Leaflet/brosur : 1 buah<br>Buku panduan : 1 buah<br>Buku pencatatan : 1 buah<br>Formulir rujukan : 1 buah<br>KMS FR-PTM : sesuai kebutuhan |
| <b>Posbindu PTM Utama</b> | Alat ukur gula darah, kolesterol total dan trigliseda : 1 buah<br>Alat ukur kadar alcohol : 1 buah<br>Tes amfetamin urin : 1 buah<br>Bahan IVA, alat kesehatan dan penunjang lainnya : 1 buah | Kursi dan meja : sesuai kebutuhan<br>Kamar khusus (pemeriksaan IVA) : 1<br>ATK : 1 paket   |

**LAMPIRAN D****KUESIONER PENELITIAN****DETERMINAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN POS PEMBINAAN  
TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM)  
WILAYAH PUSKESMAS SUMBERSARI  
KAB. JEMBER****No. Responden:****Tanggal wawancara:****Kelurahan/Lingkungan:****I. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

1. Nama :  
(Kode Responden) :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :
5. Pendidikan terakhir :
  - a. Tidak sekolah
  - b. Tamat SD/ sederajat
  - d. Tamat SMP/ sederajat
  - f. Tamat SMA/ sederajat
  - h. Perguruan tinggi/ Akademi
6. Pekerjaan :
  - a. PNS
  - b. Karyawan swasta
  - c. Wiraswasta
  - d. Petani
  - e. Tidak bekerja

## II. PENGETAHUAN

Berilah tanda silang (X) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

1. Apa kepanjangan Posbindu?
  - a. Pos Pembinaan Terpadu
  - b. Posko Pembinaan Terpadu
  - c. Pusat Pembinaan Terpadu
2. Apa yang anda ketahui tentang Posbindu Penyakit tidak Menular?
  - a. Pelayanan kesehatan bagi usia lanjut
  - b. Pelayanan kesehatan bagi bayi dan ibu hamil
  - c. Pelayanan kesehatan bagi semua orang usia  $\geq 15$  tahun
3. Apa manfaat dari Posbindu Penyakit tidak Menular?
  - a. Tempat memantau dan meningkatkan derajat kesehatan
  - b. Tempat dimelakukannya imunisasi
  - c. Tempat pemberian vitamin
4. Apa tujuan dari Posbindu Penyakit tidak Menular?
  - a. Meningkatkan keakraban antar tetangga
  - b. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan di masyarakat
  - c. Lebih mengenal petugas kesehatan
5. Posbindu Penyakit tidak Menular di lakukan setiap berapa bulan sekali?
  - a. 1 bulan sekali
  - b. 2 bulan sekali
  - c. 3 bulan sekali
6. Apa manfaat dari KMS?
  - a. Kartu untuk memantau status kesehatan
  - b. Kartu yang digunakan untuk pengambilan obat
  - c. Kartu untuk keringanan pembayaran di puskesmas
7. Pelayanan kesehatan apa saja yang dilakukan di Posbindu Penyakit tidak Menular?
  - a. Imunisasi
  - b. Deteksi dan pengukuran faktor resiko Penyakit tidak Menular dan penyuluhan

- c. Pemberian vitamin
8. Pada kegiatan Posbindu Penyakit tidak Menular terdapat berapa meja pelayanan?
- a. 5 meja
  - b. 4 meja
  - c. 3 meja
9. Apa kegiatan olahraga yang biasanya ada di Posbindu Penyakit tidak Menular?
- a. Senam dan jalan sehat
  - b. Sepak bola
  - c. Bulu tangkis
10. Apa manfaat dari pemeriksaan fisik dan pemeriksaan kesehatan pada kegiatan Posbindu Penyakit tidak Menular?
- a. Deteksi dini Penyakit tidak Menular
  - b. Agar tidak gampang sakit
  - c. Agar terlihat sehat
11. Apa manfaat dari pengukuran tekanan darah pada kegiatan Penyakit tidak Menular?
- a. Untuk mengetahui status gizi
  - b. Untuk mendeteksi dini penyakit tekanan darah tinggi
  - c. Untuk mengetahui tinggi badan dan berat badan lansia
12. Jenis pelayanan kesehatan yang ada di posbindu Penyakit tidak Menular yaitu
- a. Pemeriksaan fisik, tekanan darah dan cek gula darah
  - b. Pemeriksaan tekanan darah saja
  - c. Pemeriksaan fisik saja



### III. SIKAP

Berilah tanda centang (√) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai untuk kegiatan terkait posbindu

| No | Pernyataan  | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|----|---|---------------|--------|--------------|---------------------|
| 1  | Setiap bulan rutin menghadiri posbindu penyakit tidak menular untuk memantau kesehatan                  |               |        |              |                     |
| 2  | Perlu dilakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan di posbindu penyakit tidak menular                       |               |        |              |                     |
| 3  | Perlu dilakukan penimbangan berat badan untuk mengontrol status gizi                                    |               |        |              |                     |
| 4  | Perlu dilakukan pengukuran tekanan darah untuk mengontrol kesehatan jantung                             |               |        |              |                     |
| 5  | Tenaga kesehatan selalu member penjelasan tentang kondisi kesehatan                                     |               |        |              |                     |
| 6  | Seluruh kegiatan di posbindu penyakit tidak menular penting untuk mengontrol kesehatan                  |               |        |              |                     |
| 7  | Mengikuti kegiatan posbindu penyakit tidak menular hanya pada saat ada keluhan saja                     |               |        |              |                     |
| 8  | Tidak mengikuti kegiatan posbindu penyakit tidak menular apabila tidak ada yang mengantar.              |               |        |              |                     |
| 9  | Mengikuti kegiatan posbindu penyakit tidak menular karena paksaan dari keluarga atau petugas kesehatan  |               |        |              |                     |
| 10 | Anda tidak perlu hadir ke posbindu apabila waktu tempuh yang dibutuhkan lama.                           |               |        |              |                     |
| 11 | Keluarga selalu mengingatkan apabila anda tidak hadir pada kegiatan posbindu                            |               |        |              |                     |
| 12 | Kunjungan rumah dilakukan apabila ada yang tidak hadir di posbindu                                      |               |        |              |                     |
| 13 | Rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai dilakukan apabila diperlukan pengobatan lanjutan pada |               |        |              |                     |

| No | Pernyataan   | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|----|--|---------------|--------|--------------|---------------------|
|    | saat pemeriksaan di posbindu   |               |        |              |                     |
| 14 | Sarana medis posbindu perlu dilengkapi untuk menunjang pemeriksaan kesehatan seperti alat ukur gula darah, kolesterol dan asam urat. |               |        |              |                     |
| 15 | Petugas kesehatan hanya memeriksa peserta yang aktif dalam kegiatan posbindu penyakit tidak menular.                                 |               |        |              |                     |

### III. KEPERCAYAAN KESEHATAN

Berilah tanda centang (✓) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

| No | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|----|--|---------|-------|
|    |  | Ya      | Tidak |
| 1  | Apakah anda percaya dengan hadir atau aktif di pelayanan kesehatan posbindu penyakit tidak menular, keluhan yang dirasakan/dialami dapat diberikan penyembuhan dengan pengobatan, penyuluhan dan solusi yang tepat sesuai dengan keluhan yang dialami? |         |       |

### IV. WAKTU TEMPUH LOKASI POSBINDU

Berilah tanda silang (X) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

1. Berapakah waktu tempuh yang dibutuhkan untuk mencapai tempat diadakannya Posbindu?
  - a. < 15 menit
  - b. 15-30 menit
  - c. > 30 menit
2. Sarana transportasi apa yang Anda gunakan untuk datang ke Posbindu?
  - a. Kendaraan pribadi, sebutkan.....
  - b. Berjalan kaki
  - c. Lainnya, sebutkan.....

3. Apakah Anda merasakan keadaan medan jalan sulit menuju tempat diadakannya Posbindu?
- Ya, alasan.....
  - Tidak

## V. SARANA DAN PRASARANA

Berilah tanda centang (✓) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

| No | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|----|--|---------|-------|
|    |  | Ya      | Tidak |
| 1  | Anda memiliki KMS untuk menilai perkembangan kesehatan?  |         |       |
| 2  | Apakah ada alat untuk mengukur berat badan dan tinggi badan di posbindu penyakit tidak menular |         |       |
| 3  | Apakah ada alat untuk pemeriksaan tekanan darah di posbindu penyakit tidak menular             |         |       |
| 4  | Apakah ada alat untuk pemeriksaan kadar gula dalam darah di posbindu penyakit tidak menular    |         |       |
| 5  | Apakah tersedia obat-obatan yang diberikan oleh petugas kesehatan                              |         |       |

## VI. DUKUNGAN KELUARGA

Berilah tanda centang (✓) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

| No | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|----|--|---------|-------|
|    |  | Ya      | Tidak |
| 1  | Keluarga mengingatkan anda jadwal kunjungan posbindu   |         |       |
| 2  | Keluarga bersedia mengantar anda ke posbindu   |         |       |
| 3  | Keluarga memandang anda perlu ke posbindu untuk memeriksakan kesehatan   |         |       |
| 4  | Keluarga memberikan dukungan agar rutin memeriksakan kesehatan anda ke posbindu  |         |       |
| 5  | Keluarga anda memberikan informasi tentang pentingnya mengikuti kegiatan posbindu serta meningkatkan jadwal pelaksanaan posbindu |         |       |

## VII DUKUNGAN KADER

Berilah tanda centang (√) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

| No | Pertanyaan  | Jawaban |       |
|----|---|---------|-------|
|    |   | Ya      | Tidak |
| 1  | Apakah kader mengajak anda untuk rutin datang ke posbindu?  |         |       |
| 2  | Apakah kader menjelaskan manfaat posbindu?  |         |       |
| 3  | Apakah kader memotivasi anda agar mengikuti saran-saran yang didapat saat mengikuti kegiatan di posbindu?   |         |       |
| 4  | Apakah informasi tentang kesehatan yang diberikan kader sudah sesuai harapan?   |         |       |
| 5  | Apakah kader memberikan pengumuman jadwal rutin posbindu di tempat-tempat umum yang sering didatangi masyarakat seperti masjid, musolah,kantor desa,dll |         |       |

## VIII. DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN

Berilah tanda centang (√) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

| No | Pertanyaan  | Jawaban |       |
|----|---|---------|-------|
|    |   | Ya      | Tidak |
| 1  | Apakah petugas kesehatan posbindu datang tepat waktu dalam pelaksanaan kegiatan posbindu      |         |       |
| 2  | Perlakuan petugas kesehatan posbindu baik terhadap anda                                       |         |       |
| 3  | Informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan posbindu sudah sesuai harapan anda? |         |       |
| 4  | Petugas kesehatan memberikan saran dalam meningkatkan kesehatan anda?                         |         |       |
| 5  | Petugas kesehatan melakukan kunjungan kerumah anda apabila tidak mengikuti posbindu?          |         |       |

**IX. KEBUTUHAN**

Berilah tanda centang (✓) pada pertanyaan yang anda anggap paling sesuai

| No | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|----|--|---------|-------|
|    |  | Ya      | Tidak |
| 1  | Apakah posbindu bermanfaat untuk menjaga kebugaran?                            |         |       |
| 2  | Apakah posbindu bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan tentang hidup sehat? |         |       |
| 3  | Apakah posbindu bermanfaat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dengan mudah?  |         |       |
| 4  | Apakah posbindu bermanfaat untuk mendeteksi dini penyakit?                     |         |       |
| 5  | Apakah anda menderita penyakit tidak menular berdasarkan indikasi dokter?      |         |       |

**X. KEAKTIFAN KUNJUNGAN**

| No | Pertanyaan   | Jawaban           |                        |
|----|--|-------------------|------------------------|
|    |  | Aktif<br>≥ 6 kali | Tidak Aktif<br><6 kali |
| 1  | Dalam Satu tahun (12 Bulan) berapa kali hadir di Posbindu? |                   |                        |



**LAMPIRAN E**

**VALIDITAS DAN RELIABILITAS**

**VARIABEL PENGETAHUAN**

**Correlations**

|         |                     | pqt.1 | pqt.2 | pqt.3 | pqt.4 | pqt.5 | pqt.6  | pqt.tot |
|---------|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|
| pqt.1   | Pearson Correlation | 1     | -,018 | -,191 | ,126  | ,191  | ,063   | ,440*   |
|         | Sig. (2-tailed)     |       | ,923  | ,312  | ,508  | ,312  | ,743   | ,015    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30     | 30      |
| pqt.2   | Pearson Correlation | -,018 | 1     | ,198  | ,312  | ,085  | ,120   | ,387*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,923  |       | ,295  | ,094  | ,656  | ,527   | ,035    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30     | 30      |
| pqt.3   | Pearson Correlation | -,191 | ,198  | 1     | ,027  | ,250  | ,082   | ,403*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,312  | ,295  |       | ,885  | ,183  | ,667   | ,027    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30     | 30      |
| pqt.4   | Pearson Correlation | ,126  | ,312  | ,027  | 1     | -,027 | ,126   | ,447*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,508  | ,094  | ,885  |       | ,885  | ,508   | ,013    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30     | 30      |
| pqt.5   | Pearson Correlation | ,191  | ,085  | ,250  | -,027 | 1     | ,055   | ,457*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,312  | ,656  | ,183  | ,885  |       | ,775   | ,011    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30     | 30      |
| pqt.6   | Pearson Correlation | ,063  | ,120  | ,082  | ,126  | ,055  | 1      | ,519**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,743  | ,527  | ,667  | ,508  | ,775  |        | ,003    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30     | 30      |
| pqt.tot | Pearson Correlation | ,440* | ,387* | ,403* | ,447* | ,457* | ,519** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,015  | ,035  | ,027  | ,013  | ,011  | ,003   |         |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30    | 30    | 30     | 30      |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations**

|         |                     | pqt.7 | pqt.8 | pqt.9 | pqt.10 | pqt.11 | pqt.12 | pqt.tot |
|---------|---------------------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|---------|
| pqt.7   | Pearson Correlation | 1     | -,208 | -,017 | ,279   | -,154  | ,356   | ,417*   |
|         | Sig. (2-tailed)     |       | ,270  | ,928  | ,136   | ,416   | ,053   | ,022    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| pqt.8   | Pearson Correlation | -,208 | 1     | ,290  | -,027  | ,144   | -,028  | ,403*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,270  |       | ,121  | ,885   | ,447   | ,884   | ,027    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| pqt.9   | Pearson Correlation | -,017 | ,290  | 1     | ,005   | ,279   | ,032   | ,431*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,928  | ,121  |       | ,978   | ,136   | ,866   | ,017    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| pqt.10  | Pearson Correlation | ,279  | -,027 | ,005  | 1      | ,190   | ,165   | ,430*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,136  | ,885  | ,978  |        | ,314   | ,384   | ,018    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| pqt.11  | Pearson Correlation | -,154 | ,144  | ,279  | ,190   | 1      | ,000   | ,428*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,416  | ,447  | ,136  | ,314   |        | 1,000  | ,018    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| pqt.12  | Pearson Correlation | ,356  | -,028 | ,032  | ,165   | ,000   | 1      | ,484**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,053  | ,884  | ,866  | ,384   | 1,000  |        | ,007    |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| pqt.tot | Pearson Correlation | ,417* | ,403* | ,431* | ,430*  | ,428*  | ,484** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,022  | ,027  | ,017  | ,018   | ,018   | ,007   |         |
|         | N                   | 30    | 30    | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,615             | ,616   | 12         |

**Item Statistics**

|        | Mean | Std. Deviation | N  |
|--------|------|----------------|----|
| pgt.1  | ,53  | ,507           | 30 |
| pgt.2  | ,63  | ,490           | 30 |
| pgt.3  | ,40  | ,498           | 30 |
| pgt.4  | ,57  | ,504           | 30 |
| pgt.5  | ,60  | ,498           | 30 |
| pgt.6  | ,53  | ,507           | 30 |
| pgt.7  | ,70  | ,466           | 30 |
| pgt.8  | ,40  | ,498           | 30 |
| pgt.9  | ,77  | ,430           | 30 |
| pgt.10 | ,43  | ,504           | 30 |
| pgt.11 | ,67  | ,479           | 30 |
| pgt.12 | ,60  | ,498           | 30 |

**Summary Item Statistics**

|            | Mean | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | ,569 | ,400    | ,767    | ,367  | 1,917             | ,014     | 12         |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

## VARIABEL SIKAP

Correlations

|         |                     | skp.1  | skp.2 | skp.3  | skp.4  | skp.5  | skp.tot |
|---------|---------------------|--------|-------|--------|--------|--------|---------|
| skp.1   | Pearson Correlation | 1      | ,160  | ,479** | -,018  | ,422*  | ,533**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,400  | ,007   | ,925   | ,020   | ,002    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.2   | Pearson Correlation | ,160   | 1     | ,252   | ,278   | ,050   | ,420*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,400   |       | ,179   | ,136   | ,794   | ,021    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.3   | Pearson Correlation | ,479** | ,252  | 1      | ,083   | ,078   | ,496**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,007   | ,179  |        | ,663   | ,681   | ,005    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.4   | Pearson Correlation | -,018  | ,278  | ,083   | 1      | ,096   | ,478**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,925   | ,136  | ,663   |        | ,612   | ,008    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.5   | Pearson Correlation | ,422*  | ,050  | ,078   | ,096   | 1      | ,496**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,020   | ,794  | ,681   | ,612   |        | ,005    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.tot | Pearson Correlation | ,533** | ,420* | ,496** | ,478** | ,496** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,002   | ,021  | ,005   | ,008   | ,005   |         |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

|         |                     | skp.6  | skp.7  | skp.8  | skp.9  | skp.10 | skp.tot |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| skp.6   | Pearson Correlation | 1      | ,064   | -,047  | ,320   | ,308   | ,471**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,736   | ,806   | ,084   | ,097   | ,009    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.7   | Pearson Correlation | ,064   | 1      | ,413*  | ,229   | ,240   | ,512**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,736   |        | ,023   | ,224   | ,202   | ,004    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.8   | Pearson Correlation | -,047  | ,413*  | 1      | ,305   | ,177   | ,545**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,806   | ,023   |        | ,102   | ,350   | ,002    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.9   | Pearson Correlation | ,320   | ,229   | ,305   | 1      | ,160   | ,613**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,084   | ,224   | ,102   |        | ,398   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.10  | Pearson Correlation | ,308   | ,240   | ,177   | ,160   | 1      | ,482**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,097   | ,202   | ,350   | ,398   |        | ,007    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.tot | Pearson Correlation | ,471** | ,512** | ,545** | ,613** | ,482** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,009   | ,004   | ,002   | ,000   | ,007   |         |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Correlations

|         |                     | skp.11 | skp.12 | skp.13 | skp.14 | skp.15 | skp.tot |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| skp.11  | Pearson Correlation | 1      | -,070  | ,307   | ,396*  | -,232  | ,427*   |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,713   | ,098   | ,031   | ,217   | ,018    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.12  | Pearson Correlation | -,070  | 1      | ,025   | ,321   | ,054   | ,437*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,713   |        | ,896   | ,084   | ,778   | ,016    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.13  | Pearson Correlation | ,307   | ,025   | 1      | ,054   | ,162   | ,450*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,098   | ,896   |        | ,776   | ,391   | ,013    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.14  | Pearson Correlation | ,396*  | ,321   | ,054   | 1      | -,015  | ,380*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,031   | ,084   | ,776   |        | ,939   | ,038    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.15  | Pearson Correlation | -,232  | ,054   | ,162   | -,015  | 1      | ,459*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,217   | ,778   | ,391   | ,939   |        | ,011    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| skp.tot | Pearson Correlation | ,427*  | ,437*  | ,450*  | ,380*  | ,459*  | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,018   | ,016   | ,013   | ,038   | ,011   |         |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,761             | ,763   | 15         |

## Item Statistics

|        | Mean | Std. Deviation | N  |
|--------|------|----------------|----|
| skp.1  | 2,83 | ,913           | 30 |
| skp.2  | 2,93 | ,868           | 30 |
| skp.3  | 3,00 | ,788           | 30 |
| skp.4  | 2,70 | 1,055          | 30 |
| skp.5  | 2,70 | 1,119          | 30 |
| skp.6  | 3,17 | ,874           | 30 |
| skp.7  | 3,13 | ,819           | 30 |
| skp.8  | 2,83 | ,986           | 30 |
| skp.9  | 2,97 | 1,129          | 30 |
| skp.10 | 2,70 | 1,088          | 30 |
| skp.11 | 2,83 | ,913           | 30 |
| skp.12 | 2,87 | ,900           | 30 |
| skp.13 | 3,13 | ,819           | 30 |
| skp.14 | 2,73 | ,828           | 30 |
| skp.15 | 2,83 | ,950           | 30 |

## Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 2,891 | 2,700   | 3,167   | ,467  | 1,173             | ,026     | 15         |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

## VARIABEL WAKTU TEMPUH dan LOKASI

## Correlations

|         |                     | wte.1  | wte.2  | wte.3  | wte.tot |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|---------|
| wte.1   | Pearson Correlation | 1      | ,382*  | ,333   | ,756**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,037   | ,072   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30      |
| wte.2   | Pearson Correlation | ,382*  | 1      | ,361*  | ,815**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,037   |        | ,050   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30      |
| wte.3   | Pearson Correlation | ,333   | ,361*  | 1      | ,689**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,072   | ,050   |        | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30      |
| wte.tot | Pearson Correlation | ,756** | ,815** | ,689** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000   | ,000   | ,000   |         |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,617             | ,627   | 3          |

## Item Statistics

|       | Mean | Std. Deviation | N  |
|-------|------|----------------|----|
| wte.1 | 2,43 | ,626           | 30 |
| wte.2 | 2,07 | ,740           | 30 |
| wte.3 | 1,53 | ,507           | 30 |



## Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum /<br>Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|----------------------|----------|------------|
| Item Means | 2,011 | 1,533   | 2,433   | ,900  | 1,587                | ,205     | 3          |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

## VARIABEL SARANA DAN PRASARANA

## Correlations

|         |                     | sps.1  | sps.2 | sps.3  | sps.4  | sps.5  | sps.tot |
|---------|---------------------|--------|-------|--------|--------|--------|---------|
| sps.1   | Pearson Correlation | 1      | ,139  | ,342   | ,312   | ,367*  | ,690**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,465  | ,064   | ,094   | ,046   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| sps.2   | Pearson Correlation | ,139   | 1     | ,049   | ,033   | ,226   | ,462*   |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,465   |       | ,797   | ,864   | ,230   | ,010    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| sps.3   | Pearson Correlation | ,342   | ,049  | 1      | ,238   | ,144   | ,561**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,064   | ,797  |        | ,206   | ,447   | ,001    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| sps.4   | Pearson Correlation | ,312   | ,033  | ,238   | 1      | ,522** | ,680**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,094   | ,864  | ,206   |        | ,003   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| sps.5   | Pearson Correlation | ,367*  | ,226  | ,144   | ,522** | 1      | ,728**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,046   | ,230  | ,447   | ,003   |        | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |
| sps.tot | Pearson Correlation | ,690** | ,462* | ,561** | ,680** | ,728** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000   | ,010  | ,001   | ,000   | ,000   |         |
|         | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,610             | ,608   | 5          |

**Item Statistics**

|       | Mean | Std. Deviation | N  |
|-------|------|----------------|----|
| sps.1 | ,63  | ,490           | 30 |
| sps.2 | ,63  | ,490           | 30 |
| sps.3 | ,67  | ,479           | 30 |
| sps.4 | ,57  | ,504           | 30 |
| sps.5 | ,60  | ,498           | 30 |

**Summary Item Statistics**

|            | Mean | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | ,620 | ,567    | ,667    | ,100  | 1,176             | ,001     | 5          |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

**VARIABEL DUKUNGAN KELUARGA**

**Correlations**

|         |                     | dke.1  | dke.2  | dke.3  | dke.4  | dke.5  | dke.tot |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| dke.1   | Pearson Correlation | 1      | ,015   | ,073   | ,206   | ,218   | ,465**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,939   | ,702   | ,274   | ,247   | ,010    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dke.2   | Pearson Correlation | ,015   | 1      | ,336   | ,308   | ,471** | ,691**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,939   |        | ,069   | ,097   | ,009   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dke.3   | Pearson Correlation | ,073   | ,336   | 1      | ,218   | ,333   | ,638**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,702   | ,069   |        | ,247   | ,072   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dke.4   | Pearson Correlation | ,206   | ,308   | ,218   | 1      | ,218   | ,609**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,274   | ,097   | ,247   |        | ,247   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dke.5   | Pearson Correlation | ,218   | ,471** | ,333   | ,218   | 1      | ,725**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,247   | ,009   | ,072   | ,247   |        | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dke.tot | Pearson Correlation | ,465** | ,691** | ,638** | ,609** | ,725** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,010   | ,000   | ,000   | ,000   | ,000   |         |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,616             | ,612   | 5          |

**Item Statistics**

|       | Mean | Std. Deviation | N  |
|-------|------|----------------|----|
| dke.1 | ,70  | ,466           | 30 |
| dke.2 | ,57  | ,504           | 30 |
| dke.3 | ,50  | ,509           | 30 |
| dke.4 | ,70  | ,466           | 30 |
| dke.5 | ,50  | ,509           | 30 |

**Summary Item Statistics**

|            | Mean | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | ,593 | ,500    | ,700    | ,200  | 1,400             | ,010     | 5          |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

**VARIABEL DUKUNGAN KADER**

**Correlations**

|         |                     | dka.1  | dka.2  | dka.3  | dka.4  | dka.5  | dka.tot |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| dka.1   | Pearson Correlation | 1      | ,327   | ,206   | ,099   | ,309   | ,615**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,078   | ,274   | ,604   | ,097   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dka.2   | Pearson Correlation | ,327   | 1      | ,155   | ,380*  | ,279   | ,659**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,078   |        | ,414   | ,038   | ,136   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dka.3   | Pearson Correlation | ,206   | ,155   | 1      | ,263   | ,309   | ,615**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,274   | ,414   |        | ,160   | ,097   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dka.4   | Pearson Correlation | ,099   | ,380*  | ,263   | 1      | ,213   | ,608**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,604   | ,038   | ,160   |        | ,258   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dka.5   | Pearson Correlation | ,309   | ,279   | ,309   | ,213   | 1      | ,676**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,097   | ,136   | ,097   | ,258   |        | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dka.tot | Pearson Correlation | ,615** | ,659** | ,615** | ,608** | ,676** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000   | ,000   | ,000   | ,000   | ,000   |         |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,629             | ,630   | 5          |

**Item Statistics**

|       | Mean | Std. Deviation | N  |
|-------|------|----------------|----|
| dka.1 | ,70  | ,466           | 30 |
| dka.2 | ,77  | ,430           | 30 |
| dka.3 | ,70  | ,466           | 30 |
| dka.4 | ,73  | ,450           | 30 |
| dka.5 | ,67  | ,479           | 30 |

**Summary Item Statistics**

|            | Mean | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | ,713 | ,667    | ,767    | ,100  | 1,150             | ,001     | 5          |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

**VARIABEL TENAGA KESEHATAN**

**Correlations**

|         |                     | dnk.1  | dnk.2  | dnk.3  | dnk.4  | dnk.5  | dnk.tot |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| dnk.1   | Pearson Correlation | 1      | ,200   | ,296   | ,063   | ,434*  | ,647**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,289   | ,113   | ,743   | ,016   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dnk.2   | Pearson Correlation | ,200   | 1      | ,234   | ,200   | ,234   | ,568**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,289   |        | ,212   | ,289   | ,212   | ,001    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dnk.3   | Pearson Correlation | ,296   | ,234   | 1      | ,157   | ,282   | ,631**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,113   | ,212   |        | ,407   | ,131   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dnk.4   | Pearson Correlation | ,063   | ,200   | ,157   | 1      | ,296   | ,558**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,743   | ,289   | ,407   |        | ,113   | ,001    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dnk.5   | Pearson Correlation | ,434*  | ,234   | ,282   | ,296   | 1      | ,724**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,016   | ,212   | ,131   | ,113   |        | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| dnk.tot | Pearson Correlation | ,647** | ,568** | ,631** | ,558** | ,724** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,000   | ,001   | ,000   | ,001   | ,000   |         |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,611             | ,612   | 5          |

**Item Statistics**

|       | Mean | Std. Deviation | N  |
|-------|------|----------------|----|
| dnk.1 | ,47  | ,507           | 30 |
| dnk.2 | ,77  | ,430           | 30 |
| dnk.3 | ,63  | ,490           | 30 |
| dnk.4 | ,47  | ,507           | 30 |
| dnk.5 | ,63  | ,490           | 30 |

**Summary Item Statistics**

|            | Mean | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | ,593 | ,467    | ,767    | ,300  | 1,643             | ,016     | 5          |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

**VARIABEL KEBUTUHAN**

**Correlations**

|         |                     | keb.1  | keb.2  | keb.3  | keb.4  | keb.5  | keb.tot |
|---------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| keb.1   | Pearson Correlation | 1      | ,398*  | ,024   | ,313   | ,118   | ,578**  |
|         | Sig. (2-tailed)     |        | ,029   | ,901   | ,092   | ,534   | ,001    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| keb.2   | Pearson Correlation | ,398*  | 1      | ,167   | ,312   | ,311   | ,701**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,029   |        | ,378   | ,094   | ,094   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| keb.3   | Pearson Correlation | ,024   | ,167   | 1      | ,385*  | ,075   | ,526**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,901   | ,378   |        | ,035   | ,692   | ,003    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| keb.4   | Pearson Correlation | ,313   | ,312   | ,385*  | 1      | ,404*  | ,775**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,092   | ,094   | ,035   |        | ,027   | ,000    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| keb.5   | Pearson Correlation | ,118   | ,311   | ,075   | ,404*  | 1      | ,582**  |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,534   | ,094   | ,692   | ,027   |        | ,001    |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |
| keb.tot | Pearson Correlation | ,578** | ,701** | ,526** | ,775** | ,582** | 1       |
|         | Sig. (2-tailed)     | ,001   | ,000   | ,003   | ,000   | ,001   |         |
|         | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30      |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,633             | ,626   | 5          |



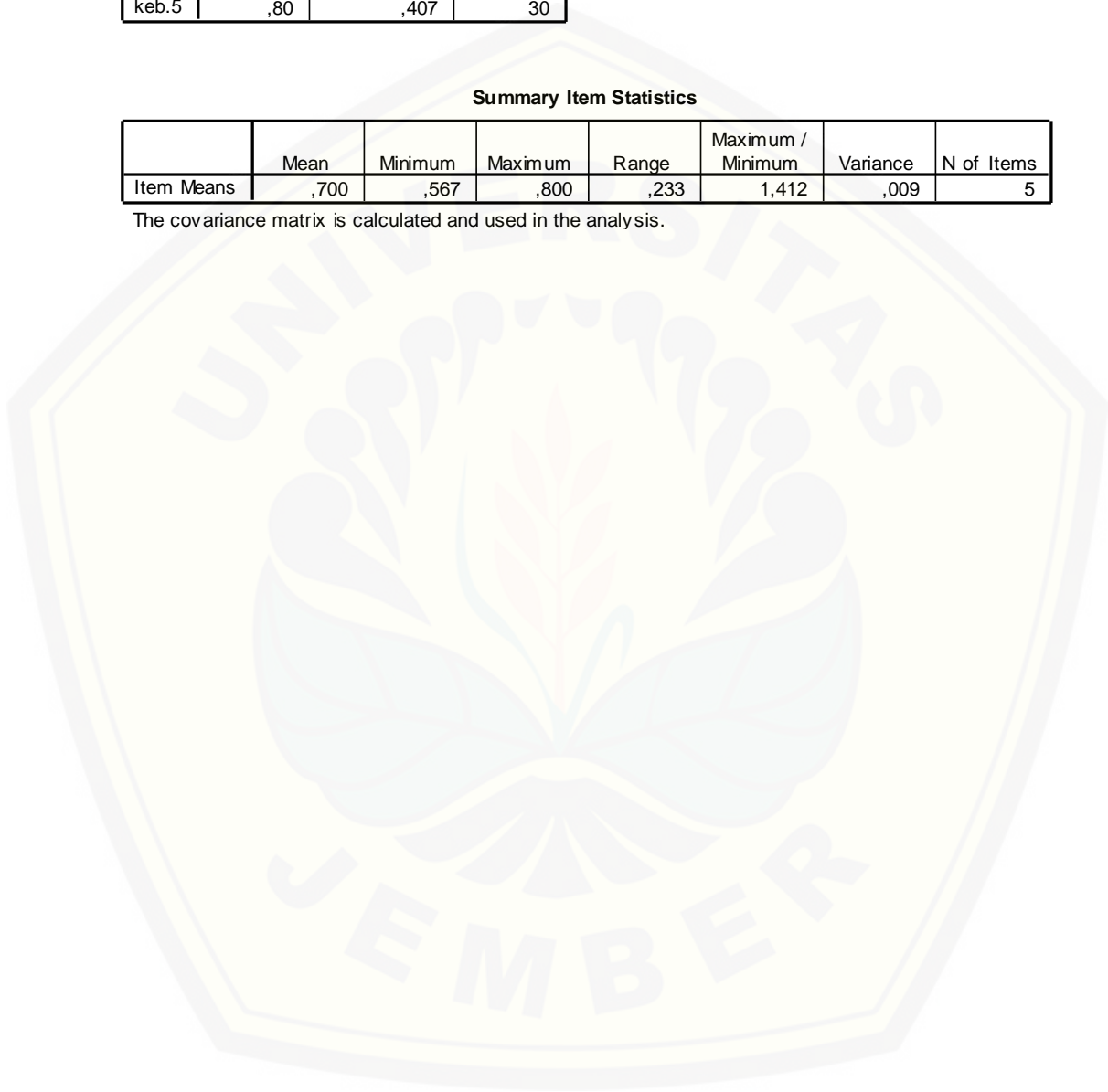
**Item Statistics**

|       | Mean | Std. Deviation | N  |
|-------|------|----------------|----|
| keb.1 | ,77  | ,430           | 30 |
| keb.2 | ,63  | ,490           | 30 |
| keb.3 | ,73  | ,450           | 30 |
| keb.4 | ,57  | ,504           | 30 |
| keb.5 | ,80  | ,407           | 30 |

**Summary Item Statistics**

|            | Mean | Minimum | Maximum | Range | Maximum /<br>Minimum | Variance | N of Items |
|------------|------|---------|---------|-------|----------------------|----------|------------|
| Item Means | ,700 | ,567    | ,800    | ,233  | 1,412                | ,009     | 5          |

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.



**HASIL ANALISIS MENGGUNAKAN SPSS****Gender**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 107       | 28,1    | 28,1          | 28,1               |
|       | Perempuan | 274       | 71,9    | 71,9          | 100,0              |
|       | Total     | 381       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Umur**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 15-25 tahun | 11        | 2,9     | 2,9           | 2,9                |
|       | 26-36 tahun | 36        | 9,4     | 9,4           | 12,3               |
|       | 34-47 tahun | 58        | 15,2    | 15,2          | 27,6               |
|       | 48-58 tahun | 85        | 22,3    | 22,3          | 49,9               |
|       | > 58 tahun  | 191       | 50,1    | 50,1          | 100,0              |
|       | Total       | 381       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Pendidikan**

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak tamat SD   | 72        | 18,9    | 18,9          | 18,9               |
|       | Tamat SD         | 189       | 49,6    | 49,6          | 68,5               |
|       | Tamat SMP        | 67        | 17,6    | 17,6          | 86,1               |
|       | Tamat SMA        | 32        | 8,4     | 8,4           | 94,5               |
|       | Perguruan tinggi | 21        | 5,5     | 5,5           | 100,0              |
|       | Total            | 381       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Pekerjaan**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak bekerja | 153       | 40,2    | 40,2          | 40,2               |
|       | Petani        | 65        | 17,1    | 17,1          | 57,2               |
|       | Wiraswasta    | 122       | 32,0    | 32,0          | 89,2               |
|       | Karyawan      | 5         | 1,3     | 1,3           | 90,6               |
|       | PNS           | 36        | 9,4     | 9,4           | 100,0              |
|       | Total         | 381       | 100,0   | 100,0         |                    |

## Analisis Pengaruh Faktor Predisposisi Terhadap Keaktifan Di PosbinduPTM

Analisis pengaruh jenis kelamin terhadap keaktifan di posbindu PTM

**Crosstab**

|        |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|--------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|        |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Gender | Laki-laki      | Count          | 51          | 56     | 107   |
|        |                | Expected Count | 40,7        | 66,3   | 107,0 |
|        |                | % of Total     | 13,4%       | 14,7%  | 28,1% |
|        | Perempuan      | Count          | 94          | 180    | 274   |
|        |                | Expected Count | 104,3       | 169,7  | 274,0 |
|        |                | % of Total     | 24,7%       | 47,2%  | 71,9% |
| Total  | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|        | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|        | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5,824 <sup>b</sup> | 1  | ,016                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 5,271              | 1  | ,022                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 5,742              | 1  | ,017                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,019                 | ,011                 |
| Linear-by-Linear Association       | 5,808              | 1  | ,016                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 40,72.

**Symmetric Measures**

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,123  | ,016         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Analisis pengaruh umur terhadap keaktifan di posbindu PTM

## Crosstab

|       |             |                | Keaktifan   |       | Total  |
|-------|-------------|----------------|-------------|-------|--------|
|       |             |                | Tidak aktif | Aktif |        |
| Umur  | 15-25 tahun | Count          | 10          | 1     | 11     |
|       |             | Expected Count | 4,2         | 6,8   | 11,0   |
|       |             | % of Total     | 2,6%        | ,3%   | 2,9%   |
|       | 26-36 tahun | Count          | 18          | 18    | 36     |
|       |             | Expected Count | 13,7        | 22,3  | 36,0   |
|       |             | % of Total     | 4,7%        | 4,7%  | 9,4%   |
|       | 34-47 tahun | Count          | 14          | 44    | 58     |
|       |             | Expected Count | 22,1        | 35,9  | 58,0   |
|       |             | % of Total     | 3,7%        | 11,5% | 15,2%  |
|       | 48-58 tahun | Count          | 36          | 49    | 85     |
|       |             | Expected Count | 32,3        | 52,7  | 85,0   |
|       |             | % of Total     | 9,4%        | 12,9% | 22,3%  |
|       | > 58 tahun  | Count          | 67          | 124   | 191    |
|       |             | Expected Count | 72,7        | 118,3 | 191,0  |
|       |             | % of Total     | 17,6%       | 32,5% | 50,1%  |
| Total |             | Count          | 145         | 236   | 381    |
|       |             | Expected Count | 145,0       | 236,0 | 381,0  |
|       |             | % of Total     | 38,1%       | 61,9% | 100,0% |

## Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 21,363 <sup>a</sup> | 4  | ,000                  |
| Likelihood Ratio             | 22,165              | 4  | ,000                  |
| Linear-by-Linear Association | 4,833               | 1  | ,028                  |
| N of Valid Cases             | 381                 |    |                       |

a. 1 cells (10,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,19.

## Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,230  | ,000         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Analisis pengaruh pendidikan terhadap keaktifan di posbindu PTM

## Crosstab

|            |                  |                | Keaktifan   |        | Total |
|------------|------------------|----------------|-------------|--------|-------|
|            |                  |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Pendidikan | Tidak tamat SD   | Count          | 30          | 42     | 72    |
|            |                  | Expected Count | 27,4        | 44,6   | 72,0  |
|            |                  | % of Total     | 7,9%        | 11,0%  | 18,9% |
|            | Tamat SD         | Count          | 81          | 108    | 189   |
|            |                  | Expected Count | 71,9        | 117,1  | 189,0 |
|            |                  | % of Total     | 21,3%       | 28,3%  | 49,6% |
|            | Tamat SMP        | Count          | 22          | 45     | 67    |
|            |                  | Expected Count | 25,5        | 41,5   | 67,0  |
|            |                  | % of Total     | 5,8%        | 11,8%  | 17,6% |
|            | Tamat SMA        | Count          | 5           | 27     | 32    |
|            |                  | Expected Count | 12,2        | 19,8   | 32,0  |
|            |                  | % of Total     | 1,3%        | 7,1%   | 8,4%  |
|            | Perguruan tinggi | Count          | 7           | 14     | 21    |
|            |                  | Expected Count | 8,0         | 13,0   | 21,0  |
|            |                  | % of Total     | 1,8%        | 3,7%   | 5,5%  |
| Total      | Count            | 145            | 236         | 381    |       |
|            | Expected Count   | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|            | % of Total       | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

## Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 10,049 <sup>a</sup> | 4  | ,040                  |
| Likelihood Ratio             | 10,994              | 4  | ,027                  |
| Linear-by-Linear Association | 5,571               | 1  | ,018                  |
| N of Valid Cases             | 381                 |    |                       |

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,99.

## Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,160  | ,040         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.



## Analisis pengaruh pekerjaan terhadap keaktifan di posbindu PTM

## Crosstab

|           |               |                | Keaktifan   |       | Total  |
|-----------|---------------|----------------|-------------|-------|--------|
|           |               |                | Tidak aktif | Aktif |        |
| Pekerjaan | Tidak bekerja | Count          | 65          | 88    | 153    |
|           |               | Expected Count | 58,2        | 94,8  | 153,0  |
|           |               | % of Total     | 17,1%       | 23,1% | 40,2%  |
|           | Petani        | Count          | 32          | 33    | 65     |
|           |               | Expected Count | 24,7        | 40,3  | 65,0   |
|           |               | % of Total     | 8,4%        | 8,7%  | 17,1%  |
|           | Wiraswasta    | Count          | 36          | 86    | 122    |
|           |               | Expected Count | 46,4        | 75,6  | 122,0  |
|           |               | % of Total     | 9,4%        | 22,6% | 32,0%  |
|           | Karyawan      | Count          | 0           | 5     | 5      |
|           |               | Expected Count | 1,9         | 3,1   | 5,0    |
|           |               | % of Total     | ,0%         | 1,3%  | 1,3%   |
|           | PNS           | Count          | 12          | 24    | 36     |
|           |               | Expected Count | 13,7        | 22,3  | 36,0   |
|           |               | % of Total     | 3,1%        | 6,3%  | 9,4%   |
| Total     |               | Count          | 145         | 236   | 381    |
|           |               | Expected Count | 145,0       | 236,0 | 381,0  |
|           |               | % of Total     | 38,1%       | 61,9% | 100,0% |

## Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 11,909 <sup>a</sup> | 4  | ,018                  |
| Likelihood Ratio             | 13,657              | 4  | ,008                  |
| Linear-by-Linear Association | 4,814               | 1  | ,028                  |
| N of Valid Cases             | 381                 |    |                       |

a. 2 cells (20,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,90.

## Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,174  | ,018         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Analisis pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan di posbindu PTM

## Crosstab

|             |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|-------------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|             |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Pengetahuan | Rendah         | Count          | 52          | 72     | 124   |
|             |                | Expected Count | 47,2        | 76,8   | 124,0 |
|             |                | % of Total     | 13,6%       | 18,9%  | 32,5% |
|             | Cukup          | Count          | 88          | 140    | 228   |
|             |                | Expected Count | 86,8        | 141,2  | 228,0 |
|             |                | % of Total     | 23,1%       | 36,7%  | 59,8% |
|             | Tinggi         | Count          | 5           | 24     | 29    |
|             |                | Expected Count | 11,0        | 18,0   | 29,0  |
|             |                | % of Total     | 1,3%        | 6,3%   | 7,6%  |
| Total       | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|             | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|             | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

## Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 6,150 <sup>a</sup> | 2  | ,046                  |
| Likelihood Ratio             | 6,799              | 2  | ,033                  |
| Linear-by-Linear Association | 3,848              | 1  | ,050                  |
| N of Valid Cases             | 381                |    |                       |

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,04.

## Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,126  | ,046         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Analisis pengaruh sikap terhadap keaktifan di posbindu PTM

**Crosstab**

|       |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|-------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|       |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Sikap | Kurang         | Count          | 2           | 0      | 2     |
|       |                | Expected Count | ,8          | 1,2    | 2,0   |
|       |                | % of Total     | ,5%         | ,0%    | ,5%   |
|       | Sedang         | Count          | 111         | 163    | 274   |
|       |                | Expected Count | 104,3       | 169,7  | 274,0 |
|       |                | % of Total     | 29,1%       | 42,8%  | 71,9% |
|       | Baik           | Count          | 32          | 73     | 105   |
|       |                | Expected Count | 40,0        | 65,0   | 105,0 |
|       |                | % of Total     | 8,4%        | 19,2%  | 27,6% |
| Total | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|       | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|       | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 6,515 <sup>a</sup> | 2  | ,038                  |
| Likelihood Ratio             | 7,198              | 2  | ,027                  |
| Linear-by-Linear Association | 4,524              | 1  | ,033                  |
| N of Valid Cases             | 381                |    |                       |

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,76.

**Symmetric Measures**

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,130  | ,038         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Analisis pengaruh kepercayaan terhadap keaktifan di posbindu PTM

**Crosstab**

|             |               |                | Keaktifan   |       | Total  |
|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|--------|
|             |               |                | Tidak aktif | Aktif |        |
| Kepercayaan | Tidak percaya | Count          | 73          | 88    | 161    |
|             |               | Expected Count | 61,3        | 99,7  | 161,0  |
|             |               | % of Total     | 19,2%       | 23,1% | 42,3%  |
|             | Percaya       | Count          | 72          | 148   | 220    |
|             |               | Expected Count | 83,7        | 136,3 | 220,0  |
|             |               | % of Total     | 18,9%       | 38,8% | 57,7%  |
| Total       |               | Count          | 145         | 236   | 381    |
|             |               | Expected Count | 145,0       | 236,0 | 381,0  |
|             |               | % of Total     | 38,1%       | 61,9% | 100,0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6,275 <sup>b</sup> | 1  | ,012                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 5,751              | 1  | ,016                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6,257              | 1  | ,012                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,014                 | ,008                 |
| Linear-by-Linear Association       | 6,259              | 1  | ,012                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 61,27.

**Symmetric Measures**

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,127  | ,012         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Analisis Pengaruh Faktor Pendukung Terhadap Keaktifan Di Posbindu PTM

Analisis pengaruh waktu tempuh terhadap keaktifan di posbindu PTM

### Crosstab

|              |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|--------------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|              |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Waktu tempuh | Lama           | Count          | 63          | 73     | 136   |
|              |                | Expected Count | 51,8        | 84,2   | 136,0 |
|              |                | % of Total     | 16,5%       | 19,2%  | 35,7% |
|              | Cepat          | Count          | 82          | 163    | 245   |
|              |                | Expected Count | 93,2        | 151,8  | 245,0 |
|              |                | % of Total     | 21,5%       | 42,8%  | 64,3% |
| Total        | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|              | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|              | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6,130 <sup>b</sup> | 1  | ,013                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 5,597              | 1  | ,018                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6,080              | 1  | ,014                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,015                 | ,009                 |
| Linear-by-Linear Association       | 6,114              | 1  | ,013                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 51,76.

### Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,126  | ,013         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.



Analisis pengaruh lokasi terhadap keaktifan di posbindu PTM

### Crosstab

|        |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|--------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|        |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Lokasi | Sulit          | Count          | 79          | 97     | 176   |
|        |                | Expected Count | 67,0        | 109,0  | 176,0 |
|        |                | % of Total     | 20,7%       | 25,5%  | 46,2% |
|        | Mudah          | Count          | 66          | 139    | 205   |
|        |                | Expected Count | 78,0        | 127,0  | 205,0 |
|        |                | % of Total     | 17,3%       | 36,5%  | 53,8% |
| Total  | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|        | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|        | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6,470 <sup>b</sup> | 1  | ,011                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 5,943              | 1  | ,015                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6,472              | 1  | ,011                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,011                 | ,007                 |
| Linear-by-Linear Association       | 6,453              | 1  | ,011                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 66,98.

### Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,129  | ,011         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Analisis pengaruh sarana prasarana terhadap keaktifan di posbindu PTM

## Crosstab

|                  |                 |                | Keaktifan   |        | Total |
|------------------|-----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|                  |                 |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Sarana prasarana | Tidak menunjang | Count          | 46          | 103    | 149   |
|                  |                 | Expected Count | 56,7        | 92,3   | 149,0 |
|                  |                 | % of Total     | 12,1%       | 27,0%  | 39,1% |
|                  | Menunjang       | Count          | 99          | 133    | 232   |
|                  |                 | Expected Count | 88,3        | 143,7  | 232,0 |
|                  |                 | % of Total     | 26,0%       | 34,9%  | 60,9% |
| Total            | Count           | 145            | 236         | 381    |       |
|                  | Expected Count  | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|                  | % of Total      | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

## Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5,359 <sup>b</sup> | 1  | ,021                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 4,870              | 1  | ,027                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 5,425              | 1  | ,020                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,023                 | ,013                 |
| Linear-by-Linear Association       | 5,345              | 1  | ,021                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 56,71.

## Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,118  | ,021         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Analisis Pengaruh Faktor Pendorong Terhadap Keaktifan Di Posbindu PTM

Analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap keaktifan di posbindu PTM

### Crosstab

|                   |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|-------------------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|                   |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Dukungan Keluarga | Kurang         | Count          | 40          | 90     | 130   |
|                   |                | Expected Count | 49,5        | 80,5   | 130,0 |
|                   |                | % of Total     | 10,5%       | 23,6%  | 34,1% |
|                   | Baik           | Count          | 105         | 146    | 251   |
|                   |                | Expected Count | 95,5        | 155,5  | 251,0 |
|                   |                | % of Total     | 27,6%       | 38,3%  | 65,9% |
| Total             | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|                   | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|                   | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 4,447 <sup>b</sup> | 1  | ,035                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 3,990              | 1  | ,046                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 4,516              | 1  | ,034                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,045                 | ,022                 |
| Linear-by-Linear Association       | 4,435              | 1  | ,035                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 49,48.

### Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,107  | ,035         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Analisis pengaruh dukungan kader terhadap keaktifan di posbindu PTM

#### Crosstab

|                |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|----------------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|                |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Dukungan Kader | Kurang         | Count          | 40          | 95     | 135   |
|                |                | Expected Count | 51,4        | 83,6   | 135,0 |
|                |                | % of Total     | 10,5%       | 24,9%  | 35,4% |
|                | Baik           | Count          | 105         | 141    | 246   |
|                |                | Expected Count | 93,6        | 152,4  | 246,0 |
|                |                | % of Total     | 27,6%       | 37,0%  | 64,6% |
| Total          | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|                | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|                | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6,300 <sup>b</sup> | 1  | ,012                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 5,759              | 1  | ,016                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6,413              | 1  | ,011                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,015                 | ,008                 |
| Linear-by-Linear Association       | 6,284              | 1  | ,012                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 51,38.

#### Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,128  | ,012         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Analisis pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap keaktifan di posbindu PTM

**Crosstab**

|                |                |                | Keaktifan   |        | Total |
|----------------|----------------|----------------|-------------|--------|-------|
|                |                |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Dukungan Nakes | Kurang         | Count          | 35          | 84     | 119   |
|                |                | Expected Count | 45,3        | 73,7   | 119,0 |
|                |                | % of Total     | 9,2%        | 22,0%  | 31,2% |
|                | Baik           | Count          | 110         | 152    | 262   |
|                |                | Expected Count | 99,7        | 162,3  | 262,0 |
|                |                | % of Total     | 28,9%       | 39,9%  | 68,8% |
| Total          | Count          | 145            | 236         | 381    |       |
|                | Expected Count | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|                | % of Total     | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5,487 <sup>b</sup> | 1  | ,019                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 4,967              | 1  | ,026                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 5,605              | 1  | ,018                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | ,023                 | ,012                 |
| Linear-by-Linear Association       | 5,473              | 1  | ,019                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 45,29.

**Symmetric Measures**

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,119  | ,019         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.



### Analisis Pengaruh Faktor Kebutuhan Terhadap Keaktifan Di Posbindu PTM

**Kebutuhan \* Keaktifan Crosstabulation**

|           |                   |                | Keaktifan   |        | Total |
|-----------|-------------------|----------------|-------------|--------|-------|
|           |                   |                | Tidak aktif | Aktif  |       |
| Kebutuhan | Kurang bermanfaat | Count          | 128         | 96     | 224   |
|           |                   | Expected Count | 85,2        | 138,8  | 224,0 |
|           |                   | % of Total     | 33,6%       | 25,2%  | 58,8% |
|           | Bermanfaat        | Count          | 17          | 140    | 157   |
|           |                   | Expected Count | 59,8        | 97,2   | 157,0 |
|           |                   | % of Total     | 4,5%        | 36,7%  | 41,2% |
| Total     | Count             | 145            | 236         | 381    |       |
|           | Expected Count    | 145,0          | 236,0       | 381,0  |       |
|           | % of Total        | 38,1%          | 61,9%       | 100,0% |       |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 83,991 <sup>b</sup> | 1  | ,000                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>a</sup> | 82,038              | 1  | ,000                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 92,617              | 1  | ,000                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       | ,000                 | ,000                 |
| Linear-by-Linear Association       | 83,771              | 1  | ,000                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 381                 |    |                       |                      |                      |

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 59,75.

**Symmetric Measures**

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,425  | ,000         |
| N of Valid Cases   |                         | 381   |              |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**C.6 Analisis Multivariate Variable Penelitian**

**Block 1: Method = Backward Stepwise (Wald)**

Iteration History<sup>a,b,c,d</sup>

| Iteration | -2 Log likelihood | Coefficients |        |      |           |            |             |       |             |           |        |        |              |           |           |           |       |
|-----------|-------------------|--------------|--------|------|-----------|------------|-------------|-------|-------------|-----------|--------|--------|--------------|-----------|-----------|-----------|-------|
|           |                   | Constant     | Gender | Umur | Pekerjaan | Pendidikan | Pengetahuan | Sikap | Kepercayaan | Wk_Tempuh | Lokasi | Sarana | Duk_Keluarga | Duk_Kader | Duk_Nakes | Kebutuhan |       |
| Step 1    | 1                 | 381,474      | -3,132 | ,081 | ,148      | ,114       | ,135        | ,137  | ,266        | ,190      | ,364   | ,393   | -,481        | -,343     | -,352     | -,252     | 1,628 |
|           | 2                 | 368,964      | -4,283 | ,087 | ,223      | ,163       | ,183        | ,250  | ,362        | ,307      | ,514   | ,560   | -,696        | -,514     | -,469     | -,386     | 2,194 |
|           | 3                 | 368,267      | -4,626 | ,086 | ,246      | ,176       | ,196        | ,290  | ,381        | ,345      | ,557   | ,607   | -,755        | -,565     | -,499     | -,429     | 2,374 |
|           | 4                 | 368,264      | -4,651 | ,085 | ,247      | ,177       | ,197        | ,293  | ,382        | ,348      | ,560   | ,610   | -,759        | -,569     | -,501     | -,432     | 2,389 |
|           | 5                 | 368,264      | -4,651 | ,085 | ,247      | ,177       | ,197        | ,293  | ,382        | ,348      | ,560   | ,610   | -,759        | -,569     | -,501     | -,433     | 2,389 |
| Step 2    | 1                 | 381,584      | -3,004 |      | ,151      | ,111       | ,136        | ,139  | ,259        | ,199      | ,371   | ,388   | -,483        | -,343     | -,352     | -,259     | 1,640 |
|           | 2                 | 369,052      | -4,130 |      | ,226      | ,160       | ,183        | ,252  | ,351        | ,318      | ,521   | ,554   | -,700        | -,517     | -,470     | -,396     | 2,208 |
|           | 3                 | 368,354      | -4,473 |      | ,249      | ,173       | ,196        | ,292  | ,370        | ,356      | ,564   | ,601   | -,759        | -,568     | -,499     | -,439     | 2,388 |
|           | 4                 | 368,350      | -4,499 |      | ,250      | ,174       | ,197        | ,295  | ,371        | ,359      | ,567   | ,605   | -,763        | -,572     | -,501     | -,442     | 2,403 |
|           | 5                 | 368,350      | -4,499 |      | ,251      | ,174       | ,197        | ,295  | ,371        | ,359      | ,567   | ,605   | -,763        | -,572     | -,501     | -,442     | 2,403 |
| Step 3    | 1                 | 382,453      | -2,795 |      | ,144      | ,111       | ,135        |       | ,252        | ,199      | ,383   | ,397   | -,492        | -,332     | -,344     | -,262     | 1,664 |
|           | 2                 | 370,494      | -3,740 |      | ,213      | ,157       | ,177        |       | ,335        | ,317      | ,541   | ,574   | -,715        | -,481     | -,451     | -,403     | 2,241 |
|           | 3                 | 369,874      | -4,006 |      | ,233      | ,168       | ,186        |       | ,348        | ,354      | ,585   | ,625   | -,775        | -,520     | -,476     | -,447     | 2,417 |
|           | 4                 | 369,871      | -4,024 |      | ,234      | ,169       | ,187        |       | ,349        | ,356      | ,588   | ,628   | -,778        | -,523     | -,477     | -,450     | 2,430 |
|           | 5                 | 369,871      | -4,024 |      | ,234      | ,169       | ,187        |       | ,349        | ,356      | ,588   | ,628   | -,778        | -,523     | -,477     | -,450     | 2,430 |
| Step 4    | 1                 | 383,843      | -2,242 |      | ,144      | ,110       | ,140        |       | ,198        | ,370      | ,392   | ,392   | -,503        | -,334     | -,352     | -,241     | 1,691 |
|           | 2                 | 371,980      | -3,028 |      | ,212      | ,157       | ,190        |       | ,313        | ,519      | ,573   | ,721   | -,489        | -,456     | -,375     |           | 2,276 |
|           | 3                 | 371,355      | -3,275 |      | ,231      | ,169       | ,201        |       | ,350        | ,561      | ,625   | -,779  | -,530        | -,479     | -,418     |           | 2,455 |
|           | 4                 | 371,352      | -3,293 |      | ,232      | ,170       | ,202        |       | ,353        | ,564      | ,629   | -,782  | -,532        | -,480     | -,421     |           | 2,469 |
|           | 5                 | 371,352      | -3,293 |      | ,232      | ,170       | ,202        |       | ,353        | ,564      | ,629   | -,782  | -,532        | -,480     | -,422     |           | 2,469 |
| Step 5    | 1                 | 385,012      | -1,888 |      | ,150      | ,113       | ,135        |       |             | ,361      | ,374   | ,517   | -,328        | -,370     | -,251     |           | 1,722 |
|           | 2                 | 373,706      | -2,451 |      | ,219      | ,164       | ,182        |       |             | ,501      | ,531   | -,732  | -,473        | -,485     | -,392     |           | 2,312 |
|           | 3                 | 373,152      | -2,614 |      | ,237      | ,176       | ,193        |       |             | ,538      | ,572   | -,784  | -,509        | -,512     | -,435     |           | 2,485 |
|           | 4                 | 373,149      | -2,626 |      | ,238      | ,177       | ,193        |       |             | ,540      | ,575   | -,787  | -,511        | -,513     | -,438     |           | 2,498 |
|           | 5                 | 373,149      | -2,626 |      | ,238      | ,177       | ,193        |       |             | ,540      | ,575   | -,787  | -,511        | -,513     | -,438     |           | 2,498 |
| Step 6    | 1                 | 386,643      | -2,374 |      | ,151      | ,121       | ,137        |       |             | ,371      | ,381   | -,507  | -,334        | -,385     |           |           | 1,739 |
|           | 2                 | 375,947      | -3,220 |      | ,215      | ,179       | ,193        |       |             | ,517      | ,537   | -,711  | -,481        | -,496     |           |           | 2,325 |
|           | 3                 | 375,462      | -3,461 |      | ,230      | ,194       | ,207        |       |             | ,555      | ,576   | -,757  | -,517        | -,519     |           |           | 2,489 |
|           | 4                 | 375,460      | -3,477 |      | ,231      | ,194       | ,207        |       |             | ,557      | ,579   | -,759  | -,519        | -,521     |           |           | 2,500 |
|           | 5                 | 375,460      | -3,477 |      | ,231      | ,194       | ,207        |       |             | ,557      | ,579   | -,759  | -,519        | -,521     |           |           | 2,500 |
| Step 7    | 1                 | 388,928      | -2,133 |      | ,149      | ,121       |             |       |             | ,368      | ,395   | -,515  | -,332        | -,364     |           |           | 1,770 |
|           | 2                 | 378,642      | -2,890 |      | ,212      | ,179       |             |       |             | ,520      | ,557   | -,720  | -,469        | -,472     |           |           | 2,358 |
|           | 3                 | 378,185      | -3,111 |      | ,227      | ,193       |             |       |             | ,560      | ,596   | -,766  | -,502        | -,494     |           |           | 2,521 |
|           | 4                 | 378,184      | -3,125 |      | ,228      | ,194       |             |       |             | ,562      | ,598   | -,769  | -,504        | -,495     |           |           | 2,531 |
|           | 5                 | 378,184      | -3,125 |      | ,228      | ,194       |             |       |             | ,562      | ,598   | -,769  | -,504        | -,495     |           |           | 2,531 |

a. Method: Backward Stepwise (Wald)

b. Constant is included in the model.

c. Initial -2 Log Likelihood: 506,232

d. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

**Omnibus Tests of Model Coefficients**

|                     |       | Chi-square | df | Sig. |
|---------------------|-------|------------|----|------|
| Step 1              | Step  | 137,968    | 14 | ,000 |
|                     | Block | 137,968    | 14 | ,000 |
|                     | Model | 137,968    | 14 | ,000 |
| Step 2 <sup>a</sup> | Step  | -,086      | 1  | ,769 |
|                     | Block | 137,882    | 13 | ,000 |
|                     | Model | 137,882    | 13 | ,000 |
| Step 3 <sup>a</sup> | Step  | -1,521     | 1  | ,217 |
|                     | Block | 136,361    | 12 | ,000 |
|                     | Model | 136,361    | 12 | ,000 |
| Step 4 <sup>a</sup> | Step  | -1,481     | 1  | ,224 |
|                     | Block | 134,880    | 11 | ,000 |
|                     | Model | 134,880    | 11 | ,000 |
| Step 5 <sup>a</sup> | Step  | -1,797     | 1  | ,180 |
|                     | Block | 133,082    | 10 | ,000 |
|                     | Model | 133,082    | 10 | ,000 |
| Step 6 <sup>a</sup> | Step  | -2,310     | 1  | ,129 |
|                     | Block | 130,772    | 9  | ,000 |
|                     | Model | 130,772    | 9  | ,000 |
| Step 7 <sup>a</sup> | Step  | -2,724     | 1  | ,099 |
|                     | Block | 128,048    | 8  | ,000 |
|                     | Model | 128,048    | 8  | ,000 |

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

**Model Summary**

| Step | -2 Log likelihood    | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square |
|------|----------------------|----------------------|---------------------|
| 1    | 368,264 <sup>a</sup> | ,304                 | ,413                |
| 2    | 368,350 <sup>a</sup> | ,304                 | ,413                |
| 3    | 369,871 <sup>a</sup> | ,301                 | ,409                |
| 4    | 371,352 <sup>a</sup> | ,298                 | ,406                |
| 5    | 373,149 <sup>a</sup> | ,295                 | ,401                |
| 6    | 375,460 <sup>a</sup> | ,291                 | ,395                |
| 7    | 378,184 <sup>a</sup> | ,285                 | ,388                |

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

**Hosmer and Lemeshow Test**

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1    | 3,140      | 8  | ,925 |
| 2    | 4,316      | 8  | ,828 |
| 3    | 7,221      | 8  | ,513 |
| 4    | 3,761      | 8  | ,878 |
| 5    | 8,195      | 8  | ,415 |
| 6    | 12,377     | 8  | ,135 |
| 7    | 9,188      | 8  | ,327 |

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

|        |    | Keaktifan = Tidak aktif |          | Keaktifan = Aktif |          | Total |
|--------|----|-------------------------|----------|-------------------|----------|-------|
|        |    | Observed                | Expected | Observed          | Expected |       |
| Step 1 | 1  | 30                      | 31,470   | 8                 | 6,530    | 38    |
|        | 2  | 29                      | 27,431   | 9                 | 10,569   | 38    |
|        | 3  | 22                      | 23,973   | 16                | 14,027   | 38    |
|        | 4  | 22                      | 20,288   | 16                | 17,712   | 38    |
|        | 5  | 15                      | 15,801   | 23                | 22,199   | 38    |
|        | 6  | 12                      | 11,653   | 26                | 26,347   | 38    |
|        | 7  | 7                       | 6,796    | 31                | 31,204   | 38    |
|        | 8  | 5                       | 4,142    | 33                | 33,858   | 38    |
|        | 9  | 3                       | 2,316    | 35                | 35,684   | 38    |
|        | 10 | 0                       | 1,128    | 39                | 37,872   | 39    |
| Step 2 | 1  | 30                      | 31,449   | 8                 | 6,551    | 38    |
|        | 2  | 30                      | 28,086   | 9                 | 10,914   | 39    |
|        | 3  | 22                      | 23,932   | 16                | 14,068   | 38    |
|        | 4  | 22                      | 20,151   | 16                | 17,849   | 38    |
|        | 5  | 14                      | 15,701   | 24                | 22,299   | 38    |
|        | 6  | 11                      | 11,525   | 27                | 26,475   | 38    |
|        | 7  | 9                       | 6,677    | 29                | 31,323   | 38    |
|        | 8  | 4                       | 4,117    | 34                | 33,883   | 38    |
|        | 9  | 3                       | 2,285    | 35                | 35,715   | 38    |
|        | 10 | 0                       | 1,079    | 38                | 36,921   | 38    |
| Step 3 | 1  | 32                      | 32,106   | 7                 | 6,894    | 39    |
|        | 2  | 27                      | 27,051   | 11                | 10,949   | 38    |
|        | 3  | 22                      | 24,011   | 16                | 13,989   | 38    |
|        | 4  | 22                      | 20,413   | 16                | 17,587   | 38    |
|        | 5  | 14                      | 15,841   | 24                | 22,159   | 38    |
|        | 6  | 13                      | 11,234   | 25                | 26,766   | 38    |
|        | 7  | 8                       | 6,717    | 30                | 31,283   | 38    |
|        | 8  | 2                       | 4,082    | 36                | 33,918   | 38    |
|        | 9  | 5                       | 2,387    | 33                | 35,613   | 38    |
|        | 10 | 0                       | 1,159    | 38                | 36,841   | 38    |
| Step 4 | 1  | 31                      | 31,278   | 7                 | 6,722    | 38    |
|        | 2  | 27                      | 26,843   | 11                | 11,157   | 38    |
|        | 3  | 23                      | 24,035   | 15                | 13,965   | 38    |
|        | 4  | 21                      | 20,417   | 17                | 17,583   | 38    |
|        | 5  | 14                      | 16,077   | 24                | 21,923   | 38    |
|        | 6  | 14                      | 11,713   | 24                | 26,287   | 38    |
|        | 7  | 7                       | 6,942    | 31                | 31,058   | 38    |
|        | 8  | 4                       | 4,163    | 34                | 33,837   | 38    |
|        | 9  | 4                       | 2,345    | 34                | 35,655   | 38    |
|        | 10 | 0                       | 1,187    | 39                | 37,813   | 39    |
| Step 5 | 1  | 28                      | 30,895   | 10                | 7,105    | 38    |
|        | 2  | 28                      | 26,964   | 10                | 11,036   | 38    |
|        | 3  | 27                      | 24,097   | 11                | 13,903   | 38    |
|        | 4  | 21                      | 20,534   | 17                | 17,466   | 38    |
|        | 5  | 12                      | 16,059   | 26                | 21,941   | 38    |
|        | 6  | 15                      | 11,815   | 23                | 26,185   | 38    |
|        | 7  | 7                       | 6,748    | 31                | 31,252   | 38    |
|        | 8  | 3                       | 4,130    | 35                | 33,870   | 38    |
|        | 9  | 4                       | 2,506    | 34                | 35,494   | 38    |
|        | 10 | 0                       | 1,252    | 39                | 37,748   | 39    |
| Step 6 | 1  | 32                      | 30,907   | 6                 | 7,093    | 38    |
|        | 2  | 22                      | 26,731   | 16                | 11,269   | 38    |
|        | 3  | 30                      | 23,977   | 8                 | 14,023   | 38    |
|        | 4  | 17                      | 20,420   | 21                | 17,580   | 38    |
|        | 5  | 15                      | 16,259   | 23                | 21,741   | 38    |
|        | 6  | 15                      | 11,601   | 23                | 26,399   | 38    |
|        | 7  | 6                       | 6,945    | 32                | 31,055   | 38    |
|        | 8  | 4                       | 4,210    | 34                | 33,790   | 38    |
|        | 9  | 4                       | 2,588    | 34                | 35,412   | 38    |
|        | 10 | 0                       | 1,361    | 39                | 37,639   | 39    |
| Step 7 | 1  | 32                      | 31,508   | 7                 | 7,492    | 39    |
|        | 2  | 25                      | 26,297   | 13                | 11,703   | 38    |
|        | 3  | 27                      | 23,571   | 11                | 14,429   | 38    |
|        | 4  | 17                      | 19,907   | 20                | 17,093   | 37    |
|        | 5  | 16                      | 16,455   | 22                | 21,545   | 38    |
|        | 6  | 13                      | 12,087   | 25                | 25,913   | 38    |
|        | 7  | 4                       | 6,888    | 34                | 31,112   | 38    |
|        | 8  | 8                       | 4,259    | 31                | 34,741   | 39    |
|        | 9  | 3                       | 2,697    | 35                | 35,303   | 38    |
|        | 10 | 0                       | 1,332    | 38                | 36,668   | 38    |

Classification Table<sup>a</sup>

| Observed | Predicted          |             |                    |     |      |
|----------|--------------------|-------------|--------------------|-----|------|
|          | Keaktifan          |             | Percentage Correct |     |      |
|          | Tidak aktif        | Aktif       |                    |     |      |
| Step 1   | Keaktifan          | Tidak aktif | 98                 | 47  | 67,6 |
|          |                    | Aktif       | 45                 | 191 | 80,9 |
|          | Overall Percentage |             |                    |     | 75,9 |
| Step 2   | Keaktifan          | Tidak aktif | 99                 | 46  | 68,3 |
|          |                    | Aktif       | 43                 | 193 | 81,8 |
|          | Overall Percentage |             |                    |     | 76,6 |
| Step 3   | Keaktifan          | Tidak aktif | 102                | 43  | 70,3 |
|          |                    | Aktif       | 47                 | 189 | 80,1 |
|          | Overall Percentage |             |                    |     | 76,4 |
| Step 4   | Keaktifan          | Tidak aktif | 100                | 45  | 69,0 |
|          |                    | Aktif       | 43                 | 193 | 81,8 |
|          | Overall Percentage |             |                    |     | 76,9 |
| Step 5   | Keaktifan          | Tidak aktif | 102                | 43  | 70,3 |
|          |                    | Aktif       | 46                 | 190 | 80,5 |
|          | Overall Percentage |             |                    |     | 76,6 |
| Step 6   | Keaktifan          | Tidak aktif | 100                | 45  | 69,0 |
|          |                    | Aktif       | 51                 | 185 | 78,4 |
|          | Overall Percentage |             |                    |     | 74,8 |
| Step 7   | Keaktifan          | Tidak aktif | 97                 | 48  | 66,9 |
|          |                    | Aktif       | 50                 | 186 | 78,8 |
|          | Overall Percentage |             |                    |     | 74,3 |

a. The cut value is ,500



Variables in the Equation

|                     | B                   | S.E.       | Wald  | df     | Sig.  | Exp(B) | 95.0% C.I. for EXP(B) |       |        |       |
|---------------------|---------------------|------------|-------|--------|-------|--------|-----------------------|-------|--------|-------|
|                     |                     |            |       |        |       |        | Lower                 | Upper |        |       |
| Step 1 <sup>a</sup> | Gender              | ,085       | ,290  | ,086   | 1     | ,769   | 1,089                 | ,617  | 1,923  |       |
|                     | Umur                | ,247       | ,116  | 4,517  | 1     | ,034   | 1,280                 | 1,019 | 1,608  |       |
|                     | Pekerjaan           | ,177       | ,106  | 2,758  | 1     | ,097   | 1,193                 | ,969  | 1,470  |       |
|                     | Pendidikan          | ,197       | ,127  | 2,407  | 1     | ,121   | 1,218                 | ,949  | 1,562  |       |
|                     | Pengetahuan         | ,293       | ,241  | 1,487  | 1     | ,223   | 1,341                 | ,837  | 2,149  |       |
|                     | Sikap               | ,382       | ,292  | 1,710  | 1     | ,191   | 1,466                 | ,826  | 2,600  |       |
|                     | Kepercayaan         | ,348       | ,267  | 1,700  | 1     | ,192   | 1,417                 | ,839  | 2,391  |       |
|                     | Wk_Tempuh           | ,560       | ,270  | 4,315  | 1     | ,038   | 1,750                 | 1,032 | 2,969  |       |
|                     | Lokasi              | ,610       | ,264  | 5,342  | 1     | ,021   | 1,841                 | 1,097 | 3,089  |       |
|                     | Sarana              | -7,759     | ,271  | 7,856  | 1     | ,005   | ,468                  | ,276  | ,796   |       |
|                     | Duk_Keluarga        | -5,669     | ,281  | 4,090  | 1     | ,043   | ,566                  | ,326  | ,983   |       |
|                     | Duk_Kader           | -5,011     | ,275  | 3,315  | 1     | ,069   | ,606                  | ,354  | 1,039  |       |
|                     | Duk_Nakes           | -4,333     | ,294  | 2,164  | 1     | ,141   | ,649                  | ,365  | 1,155  |       |
|                     | Kebutuhan           | 2,389      | ,318  | 56,479 | 1     | ,000   | 10,900                | 5,846 | 20,323 |       |
| Constant            | -4,651              | 1,712      | 7,385 | 1      | ,007  | ,010   |                       |       |        |       |
| Step 2 <sup>a</sup> | Umur                | ,251       | ,116  | 4,689  | 1     | ,030   | 1,285                 | 1,024 | 1,612  |       |
|                     | Pekerjaan           | ,174       | ,106  | 2,691  | 1     | ,101   | 1,190                 | ,967  | 1,464  |       |
|                     | Pendidikan          | ,197       | ,127  | 2,400  | 1     | ,121   | 1,217                 | ,949  | 1,561  |       |
|                     | Pengetahuan         | ,295       | ,241  | 1,507  | 1     | ,220   | 1,344                 | ,838  | 2,153  |       |
|                     | Sikap               | ,371       | ,290  | 1,642  | 1     | ,200   | 1,449                 | ,822  | 2,557  |       |
|                     | Kepercayaan         | ,359       | ,265  | 1,842  | 1     | ,175   | 1,432                 | ,853  | 2,405  |       |
|                     | Wk_Tempuh           | ,567       | ,268  | 4,457  | 1     | ,035   | 1,763                 | 1,041 | 2,983  |       |
|                     | Lokasi              | ,605       | ,263  | 5,273  | 1     | ,022   | 1,831                 | 1,093 | 3,067  |       |
|                     | Sarana              | -7,763     | ,270  | 7,963  | 1     | ,005   | ,466                  | ,275  | ,792   |       |
|                     | Duk_Keluarga        | -5,721     | ,281  | 4,146  | 1     | ,042   | ,564                  | ,325  | ,979   |       |
|                     | Duk_Kader           | -5,011     | ,275  | 3,322  | 1     | ,068   | ,606                  | ,353  | 1,038  |       |
|                     | Duk_Nakes           | -4,442     | ,292  | 2,288  | 1     | ,130   | ,643                  | ,362  | 1,140  |       |
|                     | Kebutuhan           | 2,403      | ,315  | 58,357 | 1     | ,000   | 11,054                | 5,967 | 20,476 |       |
|                     | Constant            | -4,499     | 1,627 | 7,642  | 1     | ,006   | ,011                  |       |        |       |
| Step 3 <sup>a</sup> | Umur                | ,234       | ,114  | 4,178  | 1     | ,041   | 1,263                 | 1,010 | 1,581  |       |
|                     | Pekerjaan           | ,169       | ,106  | 2,554  | 1     | ,110   | 1,184                 | ,963  | 1,456  |       |
|                     | Pendidikan          | ,187       | ,127  | 2,172  | 1     | ,141   | 1,205                 | ,940  | 1,545  |       |
|                     | Sikap               | ,349       | ,288  | 1,467  | 1     | ,226   | 1,417                 | ,806  | 2,491  |       |
|                     | Kepercayaan         | ,356       | ,264  | 1,820  | 1     | ,177   | 1,428                 | ,851  | 2,396  |       |
|                     | Wk_Tempuh           | ,588       | ,268  | 4,839  | 1     | ,028   | 1,801                 | 1,066 | 3,043  |       |
|                     | Lokasi              | ,628       | ,263  | 5,724  | 1     | ,017   | 1,874                 | 1,120 | 3,135  |       |
|                     | Sarana              | -7,778     | ,270  | 8,340  | 1     | ,004   | ,459                  | ,271  | ,779   |       |
|                     | Duk_Keluarga        | -5,223     | ,277  | 3,564  | 1     | ,059   | ,593                  | ,345  | 1,020  |       |
|                     | Duk_Kader           | -4,777     | ,274  | 3,038  | 1     | ,081   | ,621                  | ,363  | 1,061  |       |
|                     | Duk_Nakes           | -4,450     | ,292  | 2,377  | 1     | ,123   | ,637                  | ,360  | 1,130  |       |
|                     | Kebutuhan           | 2,430      | ,314  | 60,003 | 1     | ,000   | 11,360                | 6,142 | 21,009 |       |
|                     | Constant            | -4,024     | 1,575 | 6,527  | 1     | ,011   | ,018                  |       |        |       |
|                     | Step 4 <sup>a</sup> | Umur       | ,232  | ,114   | 4,172 | 1      | ,041                  | 1,261 | 1,009  | 1,576 |
| Pekerjaan           |                     | ,170       | ,105  | 2,592  | 1     | ,107   | 1,185                 | ,964  | 1,456  |       |
| Pendidikan          |                     | ,202       | ,126  | 2,566  | 1     | ,109   | 1,224                 | ,956  | 1,567  |       |
| Kepercayaan         |                     | ,353       | ,263  | 1,796  | 1     | ,180   | 1,423                 | ,849  | 2,384  |       |
| Wk_Tempuh           |                     | ,564       | ,266  | 4,501  | 1     | ,034   | 1,757                 | 1,044 | 2,958  |       |
| Lokasi              |                     | ,629       | ,262  | 5,765  | 1     | ,016   | 1,876                 | 1,122 | 3,135  |       |
| Sarana              |                     | -7,821     | ,268  | 8,493  | 1     | ,004   | ,457                  | ,270  | ,774   |       |
| Duk_Keluarga        |                     | -5,321     | ,276  | 3,720  | 1     | ,054   | ,587                  | ,342  | 1,009  |       |
| Duk_Kader           |                     | -4,801     | ,273  | 3,102  | 1     | ,078   | ,619                  | ,363  | 1,056  |       |
| Duk_Nakes           |                     | -4,422     | ,290  | 2,107  | 1     | ,147   | ,656                  | ,371  | 1,159  |       |
| Kebutuhan           |                     | 2,469      | ,313  | 62,138 | 1     | ,000   | 11,811                | 6,393 | 21,822 |       |
| Constant            |                     | -3,293     | 1,447 | 5,182  | 1     | ,023   | ,037                  |       |        |       |
| Step 5 <sup>a</sup> |                     | Umur       | ,238  | ,113   | 4,461 | 1      | ,035                  | 1,268 | 1,017  | 1,581 |
|                     |                     | Pekerjaan  | ,177  | ,105   | 2,819 | 1      | ,093                  | 1,194 | ,971   | 1,468 |
|                     | Pendidikan          | ,193       | ,126  | 2,339  | 1     | ,126   | 1,213                 | ,947  | 1,553  |       |
|                     | Wk_Tempuh           | ,540       | ,264  | 4,170  | 1     | ,041   | 1,716                 | 1,022 | 2,881  |       |
|                     | Lokasi              | ,575       | ,257  | 4,986  | 1     | ,026   | 1,777                 | 1,073 | 2,944  |       |
|                     | Sarana              | -7,871     | ,267  | 8,663  | 1     | ,003   | ,455                  | ,269  | ,769   |       |
|                     | Duk_Keluarga        | -5,111     | ,274  | 3,478  | 1     | ,062   | ,600                  | ,350  | 1,026  |       |
|                     | Duk_Kader           | -5,131     | ,271  | 3,582  | 1     | ,058   | ,598                  | ,352  | 1,018  |       |
|                     | Duk_Nakes           | -4,438     | ,290  | 2,285  | 1     | ,131   | ,646                  | ,366  | 1,139  |       |
|                     | Kebutuhan           | 2,498      | ,312  | 64,171 | 1     | ,000   | 12,154                | 6,597 | 22,393 |       |
|                     | Constant            | -2,626     | 1,351 | 3,776  | 1     | ,052   | ,072                  |       |        |       |
|                     | Step 6 <sup>a</sup> | Umur       | ,231  | ,112   | 4,241 | 1      | ,039                  | 1,260 | 1,011  | 1,569 |
|                     |                     | Pekerjaan  | ,194  | ,104   | 3,466 | 1      | ,063                  | 1,215 | ,990   | 1,490 |
|                     |                     | Pendidikan | ,207  | ,127   | 2,670 | 1      | ,102                  | 1,230 | ,960   | 1,577 |
| Wk_Tempuh           |                     | ,557       | ,264  | 4,454  | 1     | ,035   | 1,745                 | 1,040 | 2,927  |       |
| Lokasi              |                     | ,579       | ,257  | 5,082  | 1     | ,024   | 1,784                 | 1,079 | 2,950  |       |
| Sarana              |                     | -7,759     | ,266  | 8,176  | 1     | ,004   | ,468                  | ,278  | ,788   |       |
| Duk_Keluarga        |                     | -5,119     | ,273  | 3,612  | 1     | ,057   | ,595                  | ,348  | 1,016  |       |
| Duk_Kader           |                     | -5,211     | ,270  | 3,725  | 1     | ,054   | ,594                  | ,350  | 1,008  |       |
| Kebutuhan           |                     | 2,500      | ,310  | 65,033 | 1     | ,000   | 12,183                | 6,636 | 22,370 |       |
| Constant            |                     | -3,477     | 1,230 | 7,985  | 1     | ,005   | ,031                  |       |        |       |
| Step 7 <sup>a</sup> |                     | Umur       | ,228  | ,111   | 4,203 | 1      | ,040                  | 1,256 | 1,010  | 1,563 |
|                     |                     | Pekerjaan  | ,194  | ,104   | 3,484 | 1      | ,062                  | 1,214 | ,990   | 1,487 |
|                     |                     | Wk_Tempuh  | ,562  | ,263   | 4,575 | 1      | ,032                  | 1,755 | 1,048  | 2,938 |
|                     |                     | Lokasi     | ,598  | ,256   | 5,484 | 1      | ,019                  | 1,819 | 1,103  | 3,002 |
|                     | Sarana              | -7,769     | ,264  | 8,456  | 1     | ,004   | ,464                  | ,276  | ,778   |       |
|                     | Duk_Keluarga        | -5,041     | ,272  | 3,446  | 1     | ,063   | ,604                  | ,355  | 1,029  |       |
|                     | Duk_Kader           | -4,951     | ,268  | 3,397  | 1     | ,065   | ,610                  | ,360  | 1,032  |       |
|                     | Constant            | -2,531     | ,309  | 66,879 | 1     | ,000   | 12,566                | 6,851 | 23,049 |       |

a. Variable(s) entered on step 1: Gender, Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan, Wk\_Tempuh, Lokasi, Sarana, Duk\_Keluarga, Duk\_Kader, Duk\_Nakes, Kebutuhan.

## LAMPIRAN F



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
di -  
JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 072/336/415/2020

Tentang

**PENGAMBILAN DATA**

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Direktur Pascasarjana Universitas Jember tanggal 12 Pebruari 2020 Nomor : 233/UN25.2/LT/2020 perihal Permohonan Rekomendasi

**MEREKOMENDASIKAN**

- Nama / NIM. : Putri Rizkiyah Salam / 162520102028  
Instansi : Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember  
Keperluan : Mengadakan pengambilan data untuk penelitian tugas akhir/tesis dengan judul : "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kunjungan ke Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember"  
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember  
Waktu Kegiatan : Pebruari s/d Maret 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 13-02-2020

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER  
Kabid: Kajian Strategis dan Politik

  
 ACHMAD BAHRI S  
 NIP. 19620901001

- Tembusan :  
Yth. Sdr. : 1. Direktur Pascasarjana Universitas Jember;  
2. Yang Bersangkutan.





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER  
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH  
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)

### ETHIC COMMITTEE APPROVAL

No.817/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "The Various Factors Affecting visit activity to Posbindu for a Non - Communicable Disease in Sumbersari Health Center"

Document Approved : Research Protocol  
Pincipal investigator : Putri Rizkiyah Salam  
Member of research : -  
Responsible Physician : Putri Rizkiyah Salam  
Date of approval : Februari 2020- selesai  
Place of research : Puskesmas Sumbersari Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, January 17<sup>th</sup> 2020

Dean of Faculty of Dentistry  
Universitas Jember



(drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)

Chairperson of Research Ethics Committee  
Faculty of Dentistry Universitas Jember



(Prof. Dr. drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

LAMPIRAN G

Dokumentasi Penelitian



G.1 Pengisian kuesioner penelitian peserta posbindu PTM



G. 2 Penimbangan berat badan responden



G. 3 Pengukuran lingkar perut responden





G. 4 Pengukuran tinggi badan responden



G. 5 Pengukuran tekanan darah responden



G. 6 Peneliti beserta Petugas Kesehatan dan Kader Posbindu