

PEMANFAATAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) OLEH WANITA LANSIA DALAM RANGKA MENCEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CILONGOK 1

Fauzia Purdiyani

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: Fauziapurdiyani@gmail.com

Abstract : *Based Buletin jendela data Informasi kesehata lansia, in Indonesia in 2010 there were 18.1 million elderly people. WHO data show that 36 million deaths of elderly people due to non-communicable diseases. Posbindu PTM launched a program for the early detection of disease is not contagious but the fact these facilities are utilized by risk groups (elderly women). The main purpose of this research is to analyzeefactors related to the utilization factor Posbindu PTM by elderly women. The method used quantitative with cross sectional approach. The total population of 398 elderly women with a total sample of 82 women using proportional stratified random sampling techniques. The analysis of the data using analysis of univariate statistical tests with bivariat and Chi Square (0.05 significant levels). Results of the study showed no relationship between age (0,913), education stage (0,155) and accessibility (0,052), while the jobs respondents ($p=0,025$), status of the treatment of the respondent ($p=0,021$), health status, knowledge, attitude, support health cadres ($p=0,000$), support health care personnel and peers ($p=0,002$), family support ($p=0,003$), the perception of pain ($p=0,004$) and needs Posbindu PTM ($p=0,001$) has value $p\text{-value} \leq \alpha$ (0.05) so that it can be concluded that there is a relationship between variables with the utilization of elderly women by Posbindu PTM. The advice of this research is to carry out monitoring and evaluation of the implementation of the PTM Posbindu each month towards the performance of the health workforce and health cadre, make colobaration between Posyandu lansia program and Posbindu PTM.*

Keywords : Elderly women, Non communicable disease, Posbindu PTM

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan dibidang kesehatan sekaligus sebagai tantangan dalam pembangunan karena dapat menyebabkan hambatan.¹

Di dunia saat ini, jumlah penduduk lanjut usia sudah mencapai sekitar 21% dari total populasi dunia.² Pada tahun 2025, diperkirakan akan mencapai jumlah sekitar 1,2 miliar jiwa. Hal tersebut memerlukan satu perhatian khusus, termasuk di negara-negara berkembang seperti Indonesia, karena dari jumlah 1,2

miliar lanjut usia tersebut, sekitar 80% hidup di negara-negara sedang berkembang. Khusus di Indonesia, berdasar sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa populasi lansia adalah sekitar 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari total populasi dan meningkat 3,5 kali lipat dibanding tahun 1971.

Keputusan menteri kesehatan yang tercantum dalam buku Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 yaitu akan meningkatkan umur harapan hidup menjadi 72 tahun hal tersebut dapat meningkatkan jumlah penduduk lanjut usia maka perlu adanya upaya kesehatan terhadap para wanita lansia.³Wanita mengalami masa hidup yang lebih panjang dan mengalami fase penurunan hormon estrogen pasca menopause menyebabkan kekebalan tubuh menurun. Wanita lansia perlu mengetahui status kesehatan dan pola perubahan dalam hidup. Usia harapan hidup semakin meningkat diharapkan meningkatkan pengetahuan dalam pengobatan geriatrik sehingga dapat meminimalisir terjadinya penyakit-penyakit degeneratif di usia lanjut seperti diabetes, penyakit jantung, hipertensi, nyeri sendi, dll.⁴

Data organisasi kesehatan dunia (WHO) menunjukkan bahwa sebanyak 57 juta (63%) angka kematian yang terjadi di dunia dan 36 juta (43%) angka kesakitan disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. *Global status report on NCD World Health*

Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena penyakit tidak menular (PTM) dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Seluruh kematian akibat PTM terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% di negara-negara berkembang, sedangkan di negara-negara maju sebesar 13%.⁵Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab terbesar (39%), diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernafasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar (30%) kematian, serta 4% kematian disebabkan diabetes.⁶ Berdasar Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, 69,6% dari kasus diabetes melitus dan 63,2% dari kasus hipertensi masih belum terdiagnosis.⁷ Keadaan ini mengakibatkan penanganan menjadi sulit, terjadi komplikasi bahkan berakibat kematian lebih dini. Kasus PTM untuk wilayah Provinsi Jawa Tengah Berdasar Riset Kesehatan dasar pada tahun 2012, PTM tertinggi adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari total 1.212.167 kasus dari 34 kabupaten yang dilaporkan sebesar 66,51% (806.208 kasus), diikuti Diabetes Melitus sebesar 16,58%, dan PPOK sebesar 1,61%.⁸

Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang baru dikembangkan oleh Pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO agar memusatkan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama, yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM).⁹

Berdasar Data Profil Kesehatan Jawa Tengah Triwulan 1 tahun 2015, distribusi Posbindu PTM untuk wilayah Jawa Tengah sebanyak 567 yang tersebar di 472 desa. Wilayah Kabupaten Banyumas saat ini telah memiliki 18 Posbindu PTM yang tersebar di 27 kecamatan.⁽¹⁹⁾Data menunjukkan di wilayah kerja puskesmas cilongok 1 dari 11 Desa terdapat 5 Posbindu PTM.

Indikator keberhasilan program pelayanan kesehatan lansia salah satunya yaitu skrining kesehatan pada lansia sebesar 70%. Berdasarkan data KMS yang tercatat wanita lansia yang mengunjungi Posbindu PTM rata-rata beresiko terkena PTM karena (61%) wanita kurang aktifitas fisik, obesitas (57%), obesitas sentral (69%), Hipertensi (31%) dan hiperkolesterol (53%). Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku wanita lansia dalam pemanfaatan

Posbindu sebagai pencegahan Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM).

Perilaku seseorang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, karakteristik individu), faktor pemungkin (antara lain ketersediaan sarana kesehatan, jarak tempuh, hukum pemerintah, keterampilan terkait kesehatan), dan faktor penguat (antara lain keluarga, teman sebaya, tokoh masyarakat).

Sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia dalam rangka mencegah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1?" dengan menggunakan *Teori Andersen* dan *Lawrence Green*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian adalah penelitian survei. Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian analitik dimana bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor penyebab Pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana penelitian ini tidak melaksanakan intervensi dan hanya melakukan pengamatan sewaktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita lansia yang tinggal di wilayah Posbindu PTM Desa Karanglo.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah metode *proportionate stratified random sampling*. Besaran sampel didapatkan dengan menggunakan rumus *Issac* dan *Michael* karena besaran populasi telah diketahui dengan total sampel sejumlah 82 responden.

Pengumpulan data peneliti dilakukan dengan cara wawancara langsung pada responden. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat untuk data deskriptif dan analisis bivariat menggunakan *chi square*.

Hasil Dan Pembahasan

Responden pada penelitian ini berjumlah 82 wanita lansia di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1 tepatnya di Desa Karanglo. Karakteristik responden penelitian ini adalah (53,7%) responden berusia (63 tahun-81 tahun), berdasarkan nilai median data (52,4%) responden berpendidikan tinggi, (62,2%) responden tidak bekerja, (78,0%) responden memiliki keluhan kesehatan dan (54,9%)

responden memiliki status pengobatan rutin.

Perilaku Pemanfaatan Posbindu PTM Oleh Wanita Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,5%) tidak memanfaatkan fasilitas Posbindu PTM. Banyak responden yang menyatakan mereka sebenarnya tertarik ingin mengunjungi dan memanfaatkan fasilitas Posbindu PTM tetapi mereka lupa akan jadwal Posbindu PTM, karena informasi mengenai Posbindu PTM sangat gencar pada saat awal pembentukan tetapi semakin kesini kader dan tenaga kesehatan sudah tidak lagi memberi info mengenai kegiatan tersebut sehingga banyak yang responden lupa jadwal kegiatan Posbindu PTM.

Analisis Univariat

Sebagian besar responden (58,5%) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang fasilitas pelayanan Posbindu PTM dan penyakit tidak menular. Dari segi sikap, (58,5%) responden mendukung penyelenggaraan Posbindu PTM. Sebagian besar responden, (93,9%) responden memiliki akses yang mudah menuju fasilitas Posbindu PTM. Kemudian dari faktor *reinforcing*, sebagian besar responden mendapat dukungan tenaga kesehatan

(51,8%), dimana sebagian besar responden mendapat informasi tentang kegiatan rutin Posbindu PTM, sebanyak (51,2%) responden mendapat dukungan kader kesehatan, (70,8%) responden mendapat dukungan teman sebaya. Dari segi faktor *need*, sebanyak (61,0%) responden memiliki persepsi sakit baik dan sebagian besar responden (70,7%) merasa membutuhkan Posbindu PTM.

Analisis Bivariat

1. Umur responden

Hasil penelitian menunjukkan umur rata-rata responden adalah 63 tahun. Berdasarkan analisis bivariat uji hubungan menggunakan *Chi Square*, diperoleh *p value* 0,913. Karena *p value* > 0,05 maka dapat ditarik kesimpulan tidak ada hubungan antara umur dengan Pemanfaatan Posbindu PTM. Penelitian ini menunjukkan, berapapun usia responden, tidak mempengaruhi perilaku pemanfaatan Posbindu PTM. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Eka Handayani (2012) di Posbindu Lansia kecamatan ciomas tahun 2012 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur 60-69 tahun dan umur lebih dari 70 tahun dengan pemanfaatan Posbindu PTM.¹⁰ Dibuktikan dengan nilai $p = 0,44$.

2. Pendidikan

Berdasarkan analisis bivariat uji hubungan menggunakan *Chi Square*

diperoleh *p value* 0,155. Karena nilai *p value* > dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Nina Marlina (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat pendidikan lansia dengan keaktifan lansia di kelompok lansia melati di wilayah kerja puskesmas abadi jaya kota depok tahun 2012. Pada penelitian ini didapatkan nilai $p = 0,16$ ($p = 0,05$).¹¹

3. Pekerjaan

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,025$. Karena nilai *p value* < dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara pendidikan responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia di wilayah kerja Puskesmas Cilongok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari dan Soeharyo Hadisaputro yang meneliti beberapa faktor yang berperan terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posyandu di kabupaten Bantul. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan lansia dengan keaktifan lansia mengunjungi posyandu dengan nilai $p = 0,002$.

4. Status Kesehatan

Berdasar hasil tabulasi silang antara status kesehatan responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM, didapatkan p value 0,000 karena p value < 0,05 maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang berarti antara status kesehatan wanita lansia dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1.

5. Status Pengobatan

Hasil penelitian dari 82 responden, 37 responden tidak berobat rutin menuju pelayanan kesehatan dan 45 responden melakukan pengobatan rutin menuju pelayanan kesehatan. Berdasar hasil tabulasi silang proporsi responden yang tidak memanfaatkan Posbindu PTM lebih banyak pada responden yang berobat secara rutin (77,8%) daripada responden yang tidak berobat rutin (35,1%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,000$. Karena nilai p value < dari 0,05, artinya ada hubungan antara status pengobatan responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1.

6. Pengetahuan Responden

Berdasar hasil tabulasi silang antara pengetahuan responden tentang fasilitas Posbindu PTM dan penyakit tidak menular dengan pemanfaatan Posbindu PTM, didapatkan p value 0,000, karena p value < 0,05 maka H_0 ditolak yang berarti ada

hubungan yang berarti antara pengetahuan responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmalia Ningsih dan Arneliwati tentang faktor yang mempengaruhi minat lansia mengunjungi posyandu lansia dengan nilai $p=0,03$.¹²

7. Sikap Responden

Berdasar hasil tabulasi silang antara sikap responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM, didapatkan p value 0,000, karena p value < 0,05 maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara sikap responden dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor yang berperan dalam perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh nina purwati (2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu di Desa plumbon kecamatan mojolaban sukoharjo.¹³ Dalam penelitian ini didapatkan nilai $p=0,000$.

8. Aksesibilitas

Berdasarkan tabulasi silang uji hubungan antara aksesibilitas dengan Pemanfaatan Posbindu PTM menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,052$, artinya H_0 diterima.

Sehingga dapat ditarik kesimpulan tidak ada hubungan antara aksesibilitas menuju Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia. Hasil penelitian tidak sesuai teori Andersen dimana jarak dan sarana transportasi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elmi Noviana yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Desa Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak dan aksesibilitas dengan pemanfaatan posyandu lansia dibuktikan dengan $p\text{-value}=0,41$.

9. Dukungan Kader Kesehatan

Hasil analisis hubungan antara dukungan kader kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ maka dapat ditarik kesimpulan, H_0 ditolak. Artinya ada hubungan antara dukungan kader kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM oleh wanita lansia. Dalam teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green menyatakan bahwa kader kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung yang berperan dalam perilaku kesehatan karena merupakan faktor penyerta yang berperan bagi

menetap atau lenyapnya suatu perilaku. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa Nur Laela dengan judul Hubungan Keluarga dan Peran Kader dengan Keaktifan Lanjut Usia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Desa Pucangan Kartasura. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan kader dengan pemanfaatan posyandu lansia.

10. Dukungan tenaga kesehatan

Hasil analisis hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,002. Karena nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pojiyono yang membuktikan bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan posyandu lansia. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyani di Puskesmas Bambanglipuro Yogyakarta yang menyatakan ada hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dan pemanfaatan Posbindu.

11. Dukungan Keluarga

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM

menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003. Karena nilai p *value* < dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H₀ ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Eka Handayani (2012), Alnidi Safarach, dkk (2013) dan Puji Lestari, dkk (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna dukungan keluarga dengan Posbindu lansia. Peran keluarga sangat berpengaruh bagi lansia, apabila anggota keluarga maka lansia akan bertindak sesuai dengan sikap dan harapan anggota keluarganya

12. Dukungan Teman Sebaya

Hasil analisis hubungan antara dukungan teman sebaya dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002.. Karena nilai p *value* < dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H₀ ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lawrence green (1980) menyatakan bahwa teman sebaya termasuk dalam faktor pendukung untuk perilaku kesehatan.

13. Persepsi Sakit

Hasil analisis hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan nilai p-value

sebesar 0,000. Karena nilai p *value* < dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H₀ ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Agus Sudaryanto dan Irdawati tentang "Persepsi lansis terhadap kegiatan pembinaan kesehatan lansia di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Perambanan 1 Yogyakarta." Dengan nilai p=0,001. Hasil analisis hubungan antara Kebutuhan Posbindu PTM dengan pemanfaatan Posbindu PTM menunjukkan nilai p-value 0,0000. Karena nilai p *value* < dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H₀ ditolak, penelitian ini menunjukkan bahwa sering peningkatan kebutuhan akan Posbindu PTM maka keaktifan dalam pemanfaatan Posbidu PTM makin tinggi sebagai upaya meningkatkan kesehatan dan deteksi diri terhadap kejadian Penyakit tidak menular. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Zarniyeti dan Aryani (2011) yang menyatakan bahwaterdapat hubungan yang bermakna antara kebutuhan akan Posbindu lansia dengan pemanfaatan Posbindu Lansia.

KESIMPULAN

1. Pemanfaatan Posbindu PTM dalam 1 tahun terakhir di Posbindu PTM Desa Karanglo oleh wanita lansia rendah yaitu sebesar (41,5%).

2. Seluruh responden berjenis kelamin perempuan. Seluruh responden berusia antara 55-81 tahun. Sebagian besar responden termasuk lansia (63-81 tahun) (53,7%), dengan tingkat pendidikan rendah (47,6%) dan tidak bekerja hanya mengurus keperluan rumah tangga (62,2%). Status kesehatan responden sebagian besar sakit (57,3) dan tidak melakukan pengobatan rutin (68,3%).
3. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang fasilitas pelayanan Posbindu PTM dan penyakit tidak menular (58,5%), dimana sebagian besar responden tidak mengetahui kegiatan deteksi dini PTM pada kegiatan Posbindu PTM, tidak mengetahui faktor resiko PTM dan tidak mengetahui cara pencegahan penyakit tidak menular.
4. Sebagian besar responden memiliki sikap mendukung pemanfaatan Posbindu PTM (58,5%), dimana sebagian besar responden (86,6%) setuju apabila mengunjungi Posbindu PTM agar mereka tahu kondisi tubuhnya.
5. Sebagian besar responden memiliki aksesibilitas terhadap Posbindu PTM yang mudah (93,9%), meski sebagian besar responden memiliki akses mudah menuju Posbindu PTM tetapi respon tidak memanfaatkan secara maksimal fasilitas Posbindu PTM tersebut.
6. Sebagian besar responden mendapat dukungan tenaga kesehatan (51,8%), dimana sebagian besar responden mendapat informasi tentang kegiatan rutin Posbindu PTM, saran untuk datang rutin di pelayanan Posbindu PTM.
7. Sebagian besar responden mendapat dukungan kader kesehatan (51,2%), seharusnya masyarakat mendapat dukungan yang berupa pemberian informasi mengenai kegiatan Posbindu PTM, saran untuk datang ke Posbindu secara rutin dan penjelasan mengenai manfaat yang didapat dari kegiatan Posbindu PTM namun dukungan tersebut ahnya gencar diawal saja.
8. Sebagian besar responden mendapat dukungan teman sebaya (70,8%), dimana teman mengingatkan untuk datang ke Posbindu PTM dan mengajak sesama lansia untuk datang bersama ke Posbindu PTM.
9. Sebagian besar responden memiliki persepsi baik (61,0%), dimana sebagian besar responden melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan apabila memiliki gangguan kesehatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari.
10. Sebagian besar responden membutuhkan Posbindu PTM (70,7%), dimana responden merasakan manfaat

dengan kehadiran Posbindu PTM disekitar tempat tinggal mereka.

SARAN

1. Kepala Puskesmas melaksanakan monitoring serta evaluasi pelaksanaan Posbindu PTM setiap 3 bulan sekali terhadap kinerja tenaga kesehatan yang bertugas pada program Posbindu PTM dan kader kesehatan
2. Melakukan penggabungan program antara Posyandu lansia dan Posbindu PTM dengan waktu pelaksanaan pada akhir pekan agar kunjungan serta deteksi dini terhadap penyakit tidak menular dapat meningkat.
3. Kader kesehatan berkoordinasi dengan keluarga dengan mengadakan *home visit* pada keluarga yang memiliki lansia agar lebih memperhatikan kesehatan lansia dan memotivasi kepada anggota keluarga agar selalu mendukung lansia untuk dapat berperan aktif dalam kegiatan Posbindu PTM dengan mengantar lansia dan menemani pada saat kegiatan Posbindu PTM berlangsung.
4. Meningkatkan pemahaman lansia dan masyarakat tentang pentingnya kegiatan dalam program Posbindu PTM dengan melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait program Posbindu PTM sehingga dapat meningkatkan kebutuhan Posbindu PTM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Topatimasang R , Memanusiakan Lanjut Usia Penuaan Penduduk &Pembangunan Indonesia. Yogyakarta; SurveyMeter. 2012.
2. Mengko VV, Kandou G., Massie RG. Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado. JIKMU. 2015;5:479–90. diunduh dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkm/article/download/7856/7947>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014, diunduh dari [http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file?file=digital/126314-%5B Konten %5D-Konten%20C8688.pdf](http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file?file=digital/126314-%5B%20Konten%20C8688.pdf)
4. Dans A, Ng N, Varghese C, Tai ES, Firestone R, Bonita R. The Rise Of Chronic Non-Communicable Diseases In Southeast Asia: Time For Action. Lancet. Elsevier Ltd; 2011;377(9766):680–9. Diunduh dari: [Http://Dx.Doi.Org/10.1016/S0140-6736\(10\)61506-1](http://Dx.Doi.Org/10.1016/S0140-6736(10)61506-1) pada tanggal 6 Maret 2015
5. Horton R. Non-Communicable Diseases: 2015 To 2025. Lancet [Internet]. Elsevier Ltd; 2013;381(9866):509–10. Diunduh dari: [Http://Dx.Doi.Org/10.1016/S0140-6736\(13\)60100-2](http://Dx.Doi.Org/10.1016/S0140-6736(13)60100-2) pada tanggal 8 Maret 2015
6. Riley L, Cowan M. Noncommunicable Diseases Country Profiles 2014. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2014. diunduh dari http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128038/1/9789241507509_eng.pdf pada tanggal 5 februari 2015

7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, diunduh dari www.depkes.go.id
8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012, diunduh dari [Http://www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Profil/Profil_Kes_Provinsi_2012/13_Profil_Kes.Prov.Jawatengah_2012.Pdf](http://www.depkes.go.id/Resources/Download/Profil/Profil_Kes_Provinsi_2012/13_Profil_Kes.Prov.Jawatengah_2012.Pdf)
9. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral PPTM, Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) 2012, diunduh dari <http://pptm.depkes.go.id>
10. Handayani DE. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Oleh Lanjut Usia Di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2012 Dan Faktor Yang Berhubungan. 2012. (Skripsi) Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.2012.
- 11.Purnawati N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Di Desa Plumbon Kecamatan Mojolaban Sukoharjo Tahun 2014.Skripsi, Stikes FKM Riau.
- 12.Puspitasari D. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Desa Gajahan Kecamatan Colomadu. 2014. (Skripsi) FKM UI. Depok
11. Gustiana D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. (Skripsi) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. 2014.
12. Ningsih R, Arneliwati, Lestari W. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia. Jurnal JOM PSIK. 2009