

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi masalah kesehatan global yang sangat serius. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, sekitar 70% kematian di dunia disebabkan oleh PTM, seperti kanker, penyakit jantung, stroke, penyakit jantung koroner, dan diabetes. Angka kematian akibat PTM ini diperkirakan akan terus meningkat seiring berjalannya waktu, terutama di negara-negara berpenghasilan menengah dan miskin (WHO, 2018).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa peningkatan terbesar, mencapai 80%, akan terjadi di wilayah tersebut. Pada tahun 2030, diprediksi akan terjadi sebanyak 52 juta kematian setiap tahun akibat PTM, meningkat signifikan dibandingkan dengan 38 juta kematian saat ini. Di negara-negara berpenghasilan menengah dan miskin, PTM tidak hanya menjadi penyebab utama kematian, tetapi juga berdampak besar terhadap tahun hidup yang hilang akibat disabilitas, dengan angka yang tiga kali lebih tinggi dibandingkan penyakit menular, masalah maternal, perinatal, dan gizi. Kondisi ini menunjukkan betapa pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian PTM sebagai bagian dari strategi kesehatan masyarakat global, khususnya di negara-negara dengan sumber daya yang terbatas (WHO, 2020).

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan (2024), Indonesia mengalami peningkatan beban akibat PTM. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi PTM mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8% (Riskesdas 2018); prevalensi stroke naik dari 7% (Riskesdas 2013) menjadi 10,9% (Riskesdas 2018); penyakit ginjal kronik naik dari 2% (Riskesdas 2013) menjadi 3,8% (Riskesdas 2018). Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% (Riskesdas 2013) menjadi 8,5% (Riskesdas 2018). Kemudian prevalensi penyakit jantung koroner, berdasarkan Riskesdas (2013) dan Riskesdas (2018) tetap 1,5%. Hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% (Riskesdas 2013) menjadi 34,1% (Riskesdas 2018). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia cenderung tetap dan naik (Kemenkes,2024).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Berdasarkan Pasal 20 Ayat 3, deteksi dini, pemantauan, dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM dapat dilakukan secara berkesinambungan dalam kegiatan Posbindu. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah program pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah PTM melalui

partisipasi aktif, dengan harapan dapat menekan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular di Indonesia. Posbindu dilaksanakan secara rutin dan berkala oleh kader kesehatan yang dibina oleh puskesmas. Kegiatan di Posbindu meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, serta edukasi tentang gaya hidup sehat (Permenkes 2022).

Berdasarkan Teori Andersen, atau *Andersen's Behavioral Model of Health Services Use*, dikembangkan oleh Andersen (1968) untuk menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan. Model ini membagi faktor-faktor pemanfaatan layanan menjadi tiga kelompok, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor kebutuhan. Faktor predisposisi meliputi karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Faktor pendukung mencakup dukungan sosial, peran kader atau petugas kesehatan, serta ketersediaan fasilitas dan sumber daya yang mempermudah akses. Faktor kebutuhan berkaitan dengan kondisi kesehatan yang dirasakan maupun terukur secara objektif, yang mendorong warga menggunakan layanan kesehatan (Valentina & Pujiyanto, 2021).

Menurut penelitian Rusdiyanto (2017), Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kunjungan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu peran kader, jenis kelamin, pengetahuan, pekerjaan, penghasilan dan jarak. Sedangkan pendidikan dan dukungan keluarga tidak mempunyai korelasi dengan keaktifan kunjungan Posbindu Penyakit Tidak Menular

(PTM). Peran kader memiliki pengaruh paling dominan dengan keaktifan kunjungan ke Posbindu PTM.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Gedong pada 9 Oktober 2025 melalui wawancara, salah satu kader mengatakan Posbindu PTM diadakan setiap bulan sekali pada tanggal 9 setiap bulannya mulai pukul 09.30 bertempat di rumah bu rumini yang berlokasi ditengah tengah rumah warga dan di pantau oleh salah satu petugas Kesehatan dari Puskesmas banyudono II. Target Warga yang berkunjung ke Posbindu PTM Desa Gedong 100% setiap tahunnya, ini ditentukan dari Puskesmas Banyudono II. Namun, warga yang datang mengikuti kegiatan posbindu masih sedikit, pada tanggal 09 Oktober 2025 jumlah usia lansia yang mengikuti Posbindu 5 orang (14,2%) dari total jumlah lansia 35 dan jumlah usia produktif 19-59 tahun yang mengikuti Posbindu 19 orang (18%) dari jumlah total usia produktif 105 orang di Desa Gedong.

Hasil wawancara 10 orang diperoleh gambaran bahwa warga mengetahui keberadaan Posbindu PTM di Desa Gedong, namun hanya 4 orang yang rutin hadir setiap bulan. Mereka mengatakan bahwa pemeriksaan kesehatan di Posbindu sangat membantu untuk memantau tekanan darah, berat badan, serta risiko penyakit tidak menular lainnya. Mereka juga merasa terbantu dengan konseling kesehatan yang diberikan kader atau petugas Puskesmas.

Sementara itu, 6 orang lainnya menyatakan bahwa mereka jarang datang atau tidak pernah hadir dalam beberapa bulan terakhir. Alasan ketidakhadiran sangat beragam, seperti kesibukan bekerja (3 orang), lupa jadwal kegiatan (2

orang), serta kurangnya pemahaman mengenai manfaat Posbindu (1 orang). Beberapa warga juga menyampaikan bahwa informasi mengenai jadwal Posbindu tidak selalu diterima secara merata, sehingga mereka sering tidak mengetahui kapan kegiatan dilaksanakan. Dari sisi pengetahuan, 7 dari 10 warga belum sepenuhnya memahami fungsi Posbindu sebagai upaya deteksi dini faktor risiko PTM. Sebagian besar warga masih menganggap kegiatan Posbindu hanya sebagai tempat pengukuran tekanan darah atau penimbangan berat badan, bukan sebagai bagian dari pemantauan kesehatan jangka panjang. Selain itu, beberapa warga lanjut usia (lansia) merasa takut untuk datang ke Posbindu karena khawatir tekanan darah atau kadar gula mereka akan terdeteksi tinggi. Wawancara juga menunjukkan bahwa peran kader dianggap cukup baik, namun warga menilai pengingat jadwal belum dilakukan secara konsisten.

Berdasarkan data diatas maka penulis ingin meneliti tentang “Faktor-Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan Warga dalam Posbindu Penyakit Tidak Menular di Desa Gedong Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apa saja Faktor-Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan Warga dalam Posbindu Penyakit Tidak Menular di Desa Gedong Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan Warga dalam Posbindu Penyakit Tidak Menular di Desa Gedong Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan peran kader
- b. Menganalisis pengaruh usia dengan keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM
- c. Menganalisis pengaruh jenis kelamin dengan keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM
- d. Menganalisis pengaruh tingkat pendidikan dengan keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM
- e. Menganalisis pengaruh pekerjaan dengan keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM
- f. Menganalisis pengaruh pengetahuan dengan keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM
- g. Menganalisis pengaruh peran kader dengan keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM
- h. Menganalisis pengaruh usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan peran kader terhadap keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat diharapkan dapat menambah wawasan ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat terkait Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan warga dalam Posbindu PTM.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran warga tentang pentingnya mengikuti kegiatan Posbindu PTM sebagai upaya pencegahan dini penyakit tidak menular, sehingga kesehatan masyarakat dapat lebih terjaga.

b. Bagi Petugas Kesehatan dan Kader Posbindu

Hasil Penelitian ini diharapkan membantu dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penghambat dan pendukung keikutsertaan warga, sehingga dapat menyusun strategi yang tepat untuk meningkatkan partisipasi warga.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna untuk merancang dan mengembangkan program Posbindu PTM yang lebih efektif dan meningkatkan partisipasi warga dalam pencegahan penyakit tidak menular.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan referensi peneliti selanjutnya tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan dalam Posbindu PTM.

E. Keaslian Penelitian

Tabel dibawah ini membahas keaslian penelitian mengenai keikutsertaan warga dalam kegiatan Posbindu PTM. Pada bagian ini, penulis menguraikan beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan dan perbedaan. Berikut hasil penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Tahun, Penulis	Metode penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kunjungan posbindu PTM di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu. (Fenita,2023)	Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki: Pengetahuan kurang (57,6%), Tidak mendapat dukungan keluarga (59,6%), Tidak mendapat dukungan petugas kesehatan (62,6%), Peran kader tidak baik (64,4%), Akses ke Posbindu PTM jauh (55,6%), Mayoritas tidak melakukan kunjungan ke Posbindu PTM (71,7%).	Persamaan: memiliki topik yang sama, yaitu keterlibatan masyarakat dalam program Posbindu PTM, menggunakan metode dan analisis yang hampir serupa. Perbedaan: dari segi lokasi, jumlah populasi, dan sebagian variabel yang diteliti. Penelitian ini lebih bersifat lokal (skala desa), sedangkan penelitian Fenita berada di skala yang lebih luas (cakupan puskesmas).

No	Judul, Tahun, Penulis	Metode penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
2	Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posbindu Di Desa Ukhat Peseluk Wilayah Kerja Puskesmas Naga Timbul Aceh Tenggara (Lusi,2020)	Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi sebanyak 146 orang dan sampel 59 orang. Analisis data kuantitatif menggunakan uji chi-square dan regresi logistik berganda.	Hasil penelitian menunjukkan tidak memanfaatkan posbindu sebanyak 40 orang dengan hasil uji chi-square menunjukkan variabel pengetahuan, sikap, akses, dukungan petugas kesehatan. Hasil uji regresi logistik berganda menunjukkan variabel pengetahuan paling berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu	<p>Persamaan: Sama-sama membahas keterlibatan masyarakat dalam Posbindu PTM, menggunakan desain cross sectional. Kedua penelitian meneliti variabel pengetahuan sebagai faktor yang berpengaruh.</p> <p>Perbedaan: dari segi lokasi, jumlah populasi, dan sebagian variabel yang diteliti. Penelitian ini lebih bersifat lokal (skala desa).</p>
3	Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Posbindu PTM (Prabandari, 2023)	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 45 responden.	Hasil penelitian menunjukkan variabel pengetahuan, sikap, dan jarak tempuh tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Posbindu PTM dengan nilai p masing-masing 0,352; 0,352; dan 0,609 ($p > 0,05$). Dukungan tenaga kesehatan dan dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan	<p>Persamaan: Sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif desain cross sectional dan membahas faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam Posbindu PTM.</p> <p>Perbedaan: dari segi lokasi, jumlah populasi, teknik sampling, dan sebagian variabel yang diteliti. Penelitian lebih bersifat lokal (skala desa)</p>