



Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) pada Calon Kader POSBINDU PTM

Restu Ayu Eka Pustika Dewi[✉], Lusiana Cici Sabarani, Nunung Nur Aini

Program Studi Sains Biomedis, Fakultas Kesehatan, Universitas IVET Semarang, 50233, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.31331/IJBSh.v2i1.2213>

Info Articles

Sejarah Artikel:

Disubmit

Direvisi

Disetujui

Keywords:

Posbindu, Pengetahuan, Kader, Hipertensi, Diabetes

Abstrak

Upaya kesehatan yang dilakukan saat ini adalah peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan masyarakat di pelayanan kesehatan dasar, khususnya Posbindu (Pos Binaan Terpadu) PTM (Penyakit Tidak Menular) yang mengutamakan aspek promotif dan preventif di samping aspek kuratif dan rehabilitatif. Tujuan dilaksanakan Posbindu PTM adalah untuk menekan prevalensi kenaikan Penyakit Tidak Menular seperti Hipertensi, Diabetes dan Kanker. Kader adalah seorang yang direkrut untuk membantu kelancaran pelaksanaan pos pelayanan terpadu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2022 di Universitas IVET Semarang, sampel berjumlah 40 responden merupakan calon kader Posbindu PTM dilingkungan Universitas IVET Semarang. Data diperoleh berdasarkan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang Posbindu PTM, yang diisi oleh responden setelah responden mengikuti Pelatihan Kader Posbindu PTM bersama Puskesmas Pegandan Semarang. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden dilakukan analisis univariat dengan *software SPSS* diperoleh hasil tingkat pengetahuan responden paling banyak masuk dalam kategori Sedang yaitu 24 responden (60%), ada 14 responden (35%) yang masuk dalam kategori Tingkat Pengetahuan Tinggi dan 2 responden (5%) masuk kedalam kategori Tingkat pengetahuan Rendah. Pentingnya pengetahuan bagi responden sebagai calon kader Posbindu PTM Posbindu Universitas IVET sebagai bekal untuk pelaksanaan Posbindu PTM dengan efektif dan efisien serta dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitar Universitas IVET Semarang.

Abstract

The current health efforts are improving and strengthening public health efforts in basic health services, especially Posbindu PTM (Non Communicable Diseases or NCD) which prioritizes promotive and preventive aspects in addition to curative and rehabilitative aspects. The purpose of Posbindu PTM is to reduce the prevalence of non-communicable diseases such as hypertension, diabetes and cancer. A cadre is someone who is recruited to assist in the smooth implementation of the posyandu. The research was conducted in June 2022 at IVET University Semarang, a sample of 40 respondents were prospective PTM Posbindu cadres within IVET University Semarang. The data was obtained based on a questionnaire containing questions about PTM Posbindu which was filled out by the respondents after the respondents participated in the Posbindu PTM Cadre Training with the Pegandan Health Center Semarang. To find out the description of the respondents' knowledge level, univariate analysis was carried out with SPSS software. The results obtained that the level of knowledge of the respondents are mostly in the Medium category, namely 24 respondents (60%), there are 14 respondents (35%) who are in the High Knowledge Level category and 2 respondents (5%) fall into the low knowledge level category. The importance of knowledge for respondents as candidates for Posbindu PTM Posbindu PTM University IVET as a provision for implementing PTM Posbindu effectively and efficiently and can improve the health status of the community around IVET University Semarang.

[✉] Alamat Korespondensi:
E-mail: restuayuekapd@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan sifatnya penyakit dibagi menjadi dua kategori yaitu penyakit menular dan tidak menular (PTM), penyakit tidak menular dapat bersifat akut dapat juga bersifat kronis (Darmawan, 2016). Indonesia mengalami beban ganda masalah penyakit menular yang belum selesai dan sampai saat ini masalah perkembangan beban Penyakit Tidak Menular (PTM) juga masih terus mengintai (Nugraheni & Hartono, 2018).

Menurut data dari RISKESDAS pada tahun 2018 Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%; prevalensi kanker meningkat dari 1,4 per menjadi 1,8 per mil; prevalensi stroke pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 7 menjadi 10,9 per mil; prevalensi penyakit ginjal kronis ≥ 15 tahun meningkat dari 2,0 per mil menjadi 3,8 per mil; prevalensi diabetes melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 6,9 % menjadi 10,9% (Riset Kesehatan Dasar, 2019).

Di Indonesia, beberapa kelompok PTM menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi, yaitu hipertensi, penyakit jantung, stroke dan diabetes. kejadian PTM pada dasarnya dikaitkan dengan empat faktor risiko utama yaitu pola makan tidak sehat, aktivitas fisik kurang, konsumsi rokok dan konsumsi alkohol (Adhania et al., 2018). Penyakit tidak menular tidak hanya terjadi pada kelompok usia lanjut saat ini usia Remaja juga teridentifikasi penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes dan kanker. Berdasarkan data RISKESDAS di Jawa Tengah tahun 2018 penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, kanker, penyakit jantung, dan stroke ditemukan di usia 15-24 tahun (RISKESDAS, 2019).

Pencegahan dan penanggulangan PTM harus dilakukan sedini mungkin mengingat penderita PTM memiliki kualitas hidup rendah, menyebabkan meningkatnya beban biaya kesehatan bahkan meningkatkan angka kematian (Rahman et al., 2021). Berdasarkan data dari RISKESDAS tentang perilaku kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan penyakit tidak menular menunjukkan penurunan seperti aktivitas fisik yang kurang pada penduduk umur ≥ 10 tahun meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%; kurangnya mengonsumsi buah/sayur kurang pada penduduk umur ≥ 5 tahun meningkat dari 93,5% menjadi 95,5%. Hal ini akan menjadi indikator perilaku beresiko yang berkaitan dengan kejadian penyakit tidak menular kedepannya (Kementrian Kesehatan, 2018).

Meningkatnya kasus PTM secara signifikan, diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan juga pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Hal ini dapat terlihat dari data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) pada tahun 2017, sebanyak 10.801.787 juta orang atau 5,7% peserta JKN mendapat pelayanan untuk penyakit katastropik dan menghabiskan biaya kesehatan sebesar 14,6 triliun rupiah atau 21,8% dari seluruh biaya pelayanan kesehatan dengan komposisi peringkat penyakit jantung sebesar 50,9% atau 7,4 triliun, penyakit ginjal kronik sebesar 17,7% atau 2,6 triliun rupiah (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan program Pos Binaan Terpadu (Posbindu) PTM sebagai wujud nyata bentuk pengendalian PTM melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat (Kemenkes, 2015). Kegiatan Posbindu PTM mampu meningkatkan pengetahuan, sikap mawas diri, dan status kesehatan masyarakat terhadap faktor risiko PTM sehingga peningkatan kasus PTM dapat dicegah (Purdiyani, 2016). Oleh karena itu, Puskesmas Pegandan Semarang bekerjasama dengan masyarakat, lingkungan sekolah dan kampus di wilayah Puskesmas Pegandan untuk bersama-sama mengadakan Posbindu PTM, salah satunya yaitu Universitas IVET Semarang. Posbindu merupakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Dalam pelaksanaannya Posbindu PTM di tingkat Universitas membutuhkan peran kader agar Posbindu dapat terlaksana dengan efektif dan efisien, Kader Posbindu PTM dapat diikuti dari semua kalangan termasuk mahasiswa, dosen dan karyawan yang ada di Universitas IVET Semarang.

Peran dan fungsi kader posbindu salah satunya adalah sebagai pelaksana pengendalian faktor resiko ptm bagi masyarakat di sekitarnya melalui posbindu ptm. fungsi lainnya adalah koordinator penyelenggaraan posbindu ptm, penggerak masyarakat untuk mengikuti posbindu ptm, pemantauan pengukuran faktor resiko ptm, konselor peserta posbindu ptm, dan pencatat hasil kegiatan posbindu ptm (Hastuti et al., 2019). penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pos binaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu ptm) serta memberdayakan masyarakat dalam upaya mencegah dan deteksi dini penyakit tidak menular.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* yang dilaksanakan di Universitas IVET Semarang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2022 di Universitas IVET Semarang, sampel berjumlah 40 responden merupakan calon kader Posbindu PTM diligkungan Universitas IVET Semarang. Data diperoleh berdasarkan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang Posbindu PTM, yang diisi oleh responden setelah responden mengikuti Pelatihan Kader Posbindu PTM bersama Puskesmas Pegandan Semarang. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat kemudian olah data menggunakan *software* SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data hasil pengamatan penelitian pada Calon Kader Posbindu PTM di Wilayah Universitas IVET Semarang didapatkan hasil dari karakteristik responden yang tersaji pada Tabel 1, 2 dan 3 berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	<i>f</i>	Prosentase (%)
Laki-laki	2	5
Perempuan	38	95
Total	40	100

Hasil data yang diperoleh berdasarkan Jenis Kelamin yaitu paling banyak responden berjenis kelamin perempuan 38 responden (95%), sedangkan 2 responden (5%) berjenis kelamin laki-laki.

Pelayanan kesehatan lebih diminati oleh perempuan daripada laki-laki, hal tersebut disebabkan karena perempuan memiliki karakteristik fisik dan psikologis yang tergolong dalam kelompok yang rentan. Literatur mengatakan laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif yang berbeda, Realita yang ada perempuan memang lebih rajin tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik (Syarif et al., 2017).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	<i>f</i>	Prosentase (%)
SMA	32	80
Perguruan Tinggi	8	20
Total		

Hasil data yang diperoleh berdasarkan Pendidikan responden paling banyak responden menempuh pendidikan SMA atau sederajat yaitu 32 responden (80%) sedangkan 8 responden (20%) menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi 8 responden (20%). Responden pada penelitian ini merupakan calon kader Posbindu PTM yang ada dilingkungan Universitas IVET yang terdiri dari Mahasiswa, Karyawan dan Dosen di Fakultas Kesehatan Universitas IVET.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapatkan oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang. Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga ke liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang (Syarif et al., 2017).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah menerima informasi yang diberikan sehingga dapat menentukan dan mempengaruhi untuk merubah hidup menjadi sehat secara mandiri (Chandra et al., 2019).

Tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar pengembangan wawasan dan sarana yang digunakan agar memudahkan seseorang dapat menerima pengetahuan, sikap, dan perilaku. Jika seorang kader berusia < 20 tahun maka pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masih sangat sedikit dan cara bersosialisasi dalam masyarakat juga masih kurang (Haiya et al., 2017).

Tabel 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan	<i>f</i>	Prosentase (%)
Rendah	2	5
Sedang	24	60
Tinggi	14	35
Total	40	100

Berdasarkan data yang diperoleh gambaran tingkat pengetahuan responden mayoritas pada kategori Sedang yaitu 24 responden (60%), tingkat pengetahuan rendah ada 2 responden (5%) dan tingkat pengetahuan tinggi 14 responden (35%). Perubahan *lifestyle* diduga sebagai salah satu penyebab meningkatnya jumlah prevalensi PTM (Penyakit Tidak Menular) di masyarakat. Faktor resiko dari PTM antara lain obesitas, riwayat konsumsi alkohol, cara penggunaan bahan untuk memasak (Hermaningsih et al., 2016).

Kader Posbindu adalah tenaga masyarakat yang telah dilatih, dan dibentuk dalam suatu forum komunikasi alih teknologi dan pelayanan bimbingan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini (Sengkey et al., 2017). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol angka kejadian PTM yaitu dengan melibatkan peran masyarakat secara langsung melalui kegiatan Posbindu. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan individu, keluarga maupun masyarakat melalui aktivitas belajar. Edukasi yang diberikan secara langsung memiliki keuntungan adanya interaksi antara pemberi dan penerima edukasi, jika ada pemahaman yang masih kurang dapat didiskusikan kembali (Pakpahan et al., 2020).

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang posbindu PTM merupakan bekal dalam memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pelaksanaan posbindu PTM bagi calon kader yang berada di lingkungan Universitas IVET, Kota Semarang. Tim Kesehatan dari Puskesmas Pegandan menjelaskan kepada calon kader di lingkungan Universitas IVET Semarang, tentang Pentingnya diadakan posbindu, dengan beberapa topik sebagai berikut : (1) Pengertian Posbindu PTM; (2) Dasar Hukum pelaksanaan Posbindu PTM; (3) Sasaran; (4) Tahapan Kegiatan Posbindu PTM; dan (5) Mekanisme Pelaksanaan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Sasaran peserta Posbindu PTM Universitas IVET yaitu karyawan, mahasiswa, dosen serta masyarakat yang berada didalam dan luar lingkungan Universitas IVET yang masuk kedalam kriteria sasaran peserta Posbindu PTM. Adapun kriteria Sasaran Posbindu PTM yaitu (1) Usia 15-59 tahun; (2) Orang sehat dimaksudkan agar faktor resiko tetap terjaga dalam kondisi normal; (3) Orang dengan faktor resiko untuk mengembalikan kondisi yang resiko ke kondisi normal; dan (4) Orang dengan penyandang PTM untuk mengendalikan faktor resiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi.

Edukasi kader Posbindu PTM hendaknya selalu diawali dengan menginformasikan tentang pentingnya tujuan dari pekerjaan seorang kader Posbindu PTM agar muncul minat dan kuatnya hasrat untuk mengambil keputusan dan melakukan

tindakan kerja dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM. Hasil yang diharapkan kader akan bekerja dengan motivasi yang lebih tinggi dan merasa puas dengan hasil kerjanya sehingga berdampak langsung pada kinerja kader yang mengalami peningkatan (Kiting et al., 2017).

Tingkat pengetahuan pada kader kesehatan dapat membentuk sikap positif terhadap program posbindu khususnya pemanfaatan meja penyuluhan. Pada gilirannya akan mendorong seseorang untuk aktif dan ikut serta dalam pelaksanaan posbindu, kurangnya pengetahuan sering di jumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah pemanfaatan meja penyuluhan karena kurang percaya dirinya para kader kesehatan menerapkan informasi penyuluhan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi pengetahuan dalam penyuluhan maka akan semakin baik pemanfaatan meja penyuluhan, Orang dengan pengetahuan yang rendah akan merasa tidak percaya diri yang berdampak menjadi tidak aktif dalam memanfaatkan meja penyuluhan (Kurniati, 2020).

Upaya untuk meningkatkan peran dan fungsi posbindu PTM bukan hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, namun semua komponen yang terdapat pada masyarakat. Komponen yang terlibat yaitu petugas puskesmas yang memiliki tanggung jawab melakukan bimbingan secara teknis; peran pemangku kepentingan melakukan koordinasi mengenai hasil kegiatan dan tindak lanjut yang akan dilakukan pada Posbindu PTM di wilayah setempat; peran kader dalam pelaksanaan posbindu PTM sangat dibutuhkan untuk penggerak masyarakat supaya datang berkunjung ke Posbindu PTM dan melakukan pemeriksaan faktor risiko PTM di wilayah setempat (Putri et al., 2020).

Kesadaran masyarakat merupakan kunci utama upaya preventif dan promotif agar tidak meningkatkan prevalensi PTM. Berbagai upaya dilakukan untuk mengendalikan kasus PTM di masyarakat. Upaya pengendalian PTM ini tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor yaitu Pemerintah, Swasta, Organisasi Profesi, Organisasi Kemasyarakatan dan Institusi (Yanti Cahyati, Ida Rosdiana, 2021).

SIMPULAN

Hasil gambaran tentang tingkat pengetahuan calon kader Posbindu PTM di wilayah lingkungan Universitas IVET Semarang, paling banyak masuk dalam kategori Sedang yaitu 24 responden (60%), ada 14 responden (35%) dengan kriteria pengetahuan Tinggi, selanjutnya ada 2 responden (5%) dengan kriteria pengetahuan Rendah.

Upaya pengendalian Penyakit Tidak Menular seperti hipertensi, diabetes mellitus dan kanker dapat melalui kelompok-kelompok berbasis masyarakat seperti Posbindu PTM. Kegiatan Posbindu PTM menjadi kegiatan yang sangat penting dilaksanakan untuk pemantauan status kesehatan secara berkala pada kelompok sasaran posbindu PTM yang tidak hanya berfokus pada lansia saja tetapi juga pada kelompok orang sehat dan orang dengan faktor resiko mulai dari 15 tahun. Agar terlaksana program posbindu dengan baik maka perlu pemberdayaan Kader yaitu dengan memberikan edukasi kepada calon kader posbindu mengenai pentingnya posbindu PTM untuk upaya preventif dan promotif penyakit PTM. Edukasi ini merupakan bekal bagi calon kader untuk membentuk kegiatan Posyandu di dalam dan luar lingkungan Universitas IVET Semarang dengan bimbingan dan arahan dari Tim Kesehatan Puskesmas Pegandan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhania, C. C., Wiwaha, G., & Fianza, P. I. (2018). Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Tahun 2013-2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4), 204–211. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i4.18499>
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Darmawan, A. (2016). Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular. *Jambi Medical Journal*, 4.
- Haiya, N. N., Ardian, I., & Rohmawati, N. (2017). Promosi Kesehatan : Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Mempengaruhi Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Status Gizi Balita. *Unissula Nursing Conference*, 96–102.
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R., & Sugiarsi, S. (2019). Peran Kader Kesehatan dalam Program POSBINDU Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Jaten. *Maternal*, 3(2), 57–61. https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/download/756/669
- Hermaningsih, H., Kuswardanhi, N., & Hayati, K. (2016). GAMBARAN PELAKSANAAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGSAL KABUPATEN MOJOKERTO. *IbM Kelompok Usaha Bersama Aneka Cemilan "Dua Putera,"* 1, 1–45.
- Kemendes. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*, 1775, 1–15.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Buku Pedoman : MANAJEMEN PENYAKIT TIDAK MENULAR*. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTm.pdf
- Kementrian Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Lembaga Penerbit BALITBANGKES. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kiting, R. P., Ilmi, B., & Arifin, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 106. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3149>
- Kurniati, C. H. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader dalam Pelaksanaan Posbindu Lansia di Desa Karangnanas Sokaraja Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 11(2), 72–81. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/530>
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). *STRATEGI PENGUATAN PROGRAM POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI KOTA BOGOR*. 9(29), 198–206.
- Pakpahan, M., Hutapea, A. D., Siregar, D., Frisca, S., Sitanggang, Y. F., Manurung, E. indah, Pranata, L., Daeli, N. E., Koerniawan, D., Pangkey, B. C., Ikasari, F. S., & Hardika, B. D. (2020). *Keperawatan Komunitas* (A. Karim (ed.); first).

- Purdiyani, F. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(1), 470–480. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11857>
- Putri, K. novita, Sandra, C., & Witcahyo, E. (2020). Pengaruh Kemampuan, Motivasi dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Kader Posbindu PTM Kabupaten Banyuwangi Kurnia. *Jurnal Kesehatan*, 8(December), 1–6.
- Rahman, H., Patilaiya, H. La, & Djafar, M. H. (2021). *Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Peran Aktif Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular*. 1(1), 1–11.
- Riset Kesehatan Dasar. (2019). Situasi kesehatan jiwa di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12). <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- RISKESDAS. (2019). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI. Lembaga Penerbit BALITBANGKES*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Sengkey, Y., Palandeng, H. M. F., & Monintja, T. C. N. (2017). Pengetahuan Kader Posbindu terhadap Penyakit Diabetes Melitus. *E-CliniC*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.5.1.2017.15904>
- Syarif, S. E., Mau, D. T., & Anugrahini, C. (2017). Jurnal sahabat keperawatan. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(2), 13–17. file:///C:/Users/hp/Downloads/1382-Article Text-4548-1-10-20210807.pdf
- Yanti Cahyati, Ida Rosdiana, N. I. (2021). *Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Edukasi Tindakan Keperawatan Mandiri &*. 2(1), 79–85.