

Research Article

Pengaruh karakteristik organisasi terhadap pemanfaatan posbindu penyakit tidak menular di wilayah Puskesmas Helvetia

Effect of organization characteristics to the utilization of posbindu non communicable disease in Helvetia Public Health Center

Riri Astika Indriani¹, Zulfendri¹, Surya Utama¹

Abstract

Purpose: The purpose of this research is to explain the influence of organizational characteristic (behavior of health officer, cadre behavior, service facility, Posbindu PTM activity) to the utilization of POSBINDU PTM in Helvetia Public Health Center. **Methods:** The type of research is survey research with explanatory research type. Sample amounted to 100 people taken with Proportionate Stratified Random Sampling technique. Primary data was obtained through direct interview using questionnaire. Data were analyzed by multiple linear regression test at the level of real test $\alpha = 5\%$. **Results:** The results showed that health officer behavior, cadre behavior, service facility influence PT Posbindu utilization, while PTM Posbindu activity utilization Posbindu PTM. It is estimated that the behavior of health workers has the greatest contribution (0.636) to the utilization of POSBINDU PTM. Ability of health officer behavior variable, cadre behavior and service facility to explain the utilization of POSBINDU PTM by 91%. In general, the utilization of POSBINDU PTM will increase if health officer behavior, cadre behavior and service facility are improved. **Conclusions:** Suggested in increasing prevention effort and overcoming PTM to form Posbindu PTM in every village in Helvetia health center area, health officer expected to be more friendly, alert, attention in serving community in Posbindu PTM, giving training to cadre Posbindu PTM, equip facilities and infrastructure to support implementation Posbindu PTM and implement a five-table system for Posbindu PTM activities can run more regularly and efficiently.

Keywords: organization characteristics; utilization of posbindu PTM

Dikirim:
24 April 2018

Diterbitkan:
25 September 2018

¹ Program Studi S-2 Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara (Email: ririastikaindriani@gmail.com)

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan yang dihadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan adalah beban ganda penyakit, yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit infeksi yang harus ditangani, dilain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) (Kemenkes RI, 2012).

Posbindu PTM menjadi salah satu strategi penting dalam mengendalikan trend penyakit tidak menular yang terus meningkat. Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik (Kemenkes RI, 2014).

Puskesmas Helvetia merupakan salah satu puskesmas di Kota Medan dengan persentase kelurahan yang menjalankan Posbindu PTM terendah yaitu sebesar 28,57% (2 dari 7 kelurahan) (Laporan Dinas Kesehatan Kota Medan, 2016).

Cakupan kegiatan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Helvetia tahun 2016 sangat rendah yaitu dibawah 1%. Hasil survei awal menunjukkan bahwa permasalahan disebabkan karena kurang aktifnya kinerja kader Posbindu PTM, minimnya sarana dan prasarana Posbindu PTM, perilaku petugas yang kurang ramah dan responsif dan kegiatan Posbindu PTM yang tidak bervariasi.

Berdasarkan data sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Helvetia tahun 2016, tercatat (1) penyakit rematik berada di urutan ketiga dengan jumlah 11416 kasus (2) penyakit hipertensi berada di urutan keempat dengan jumlah 10502 kasus dan (3) diabetes mellitus berada di urutan kelima dengan jumlah 8160 kasus.

Menurut Dever (1984) yang mengutip Donabedian, terdapat empat faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu (1) faktor sosiokultural (2) faktor organisasional (3) faktor yang berhubungan dengan konsumen dan (4) faktor yang berhubungan dengan *provider*.

Menurut Notoatmodjo (2012) yang mengutip Anderson, 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.

Menurut Notoatmodjo (2012) yang mengutip teori Lawrence Green, bahwa perilaku masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu: (1) Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan (2) Faktor pendukung meliputi ketersediaan fasilitas atau sarana kesehatan dan (3) Faktor pendorong meliputi sikap dan perilaku petugas atau kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh karakteristik organisasi (perilaku petugas kesehatan, perilaku kader, fasilitas pelayanan dan kegiatan

Posbindu PTM) terhadap pemanfaatan POSBINDU PTM di wilayah kerja Puskesmas Helvetia tahun 2016.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh karakteristik organisasi (perilaku petugas kesehatan, perilaku kader, fasilitas pelayanan dan kegiatan Posbindu PTM) terhadap pemanfaatan POSBINDU PTM di wilayah kerja Puskesmas Helvetia tahun 2016.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survai dengan tipe *explanatory research*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat berusia 15 tahun keatas yang berdomisili di Kelurahan Helvetia Tengah dan Helvetia Timur Kecamatan Medan Helvetia yang berjumlah 38.833 jiwa. Sampel penelitian sebanyak 100 orang yang diambil dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*.

Metode pengumpulan data dihimpun melalui metode wawancara dengan tehnik wawancara langsung berpedoman pada kuesioner penelitian. Metode analisis data yang digunakan adalah regresi linear berganda.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data distribusi responden berdasarkan perilaku petugas kesehatan, perilaku kader, fasilitas pelayanan, kegiatan Posbindu PTM dan pemanfaatan Posbindu PTM dapat dilihat pada tabel 1, sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data sebagian besar penilaian responden tentang perilaku petugas kesehatan dapat dikategorikan buruk yaitu 47%, sebagian besar penilaian responden tentang perilaku kader Posbindu PTM dapat dikategorikan buruk yaitu 47%, sebagian besar penilaian responden tentang fasilitas pelayanan Posbindu PTM dapat dikategorikan sedang yaitu 55%, sebagian besar penilaian responden tentang kegiatan Posbindu PTM dapat dikategorikan buruk yaitu 44%.

Pemanfaatan Posbindu PTM diukur dengan menggunakan indikator frekuensi kunjungan responden ke Posbindu PTM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pemanfaatan responden ke Posbindu

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan perilaku petugas kesehatan, perilaku kader, fasilitas dan kegiatan Posbindu PTM.

Variabel	Kategori					
	Baik		Sedang		Buruk	
	N	%	N	%	N	%
Perilaku Petugas Kesehatan	9	9	44	44	47	47
Perilaku Kader	25	25	28	28	47	47
Fasilitas	16	16	55	55	29	29
Kegiatan Posbindu PTM	14	14	42	42	44	44

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM) di wilayah kerja Puskesmas Helvetia

Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)	F	%
Tinggi	9	9
Sedang	28	28
Rendah	63	63
Jumlah	100	100

Tabel 3. Hasil Uji Asumsi Regresi Linear Berganda

Uji Asumsi	Keterangan
Normalitas	Uji asumsi normalitas menggunakan kolmogorov-smirnov menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,844 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.
Linearitas	Uji asumsi linearitas menunjukkan bahwa ANOVA sebesar 0,000 < 0,05 (p value < alpha) sehingga memenuhi syarat linearitas.
<i>Homoscedascity</i>	Uji asumsi <i>homoscedascity</i> menunjukkan bahwa hasil gambar scatterplot menunjukkan bahwa titik tebaran menyebar merata disekitar garis titik nol sehingga dapat disimpulkan variable bebas tidak terjadi heteroskedastisitas atau memenuhi syarat homoskedastisitas.
Multikolinearitas	Dari hasil uji asumsi didapatkan nilai VIF tidak lebih dari 10, dengan demikian tidak ada multikolinearitas antara sesama variabel independen.
Autokorelasi	Uji asumsi autokorelasi menunjukkan bahwa nilai Durbin Watson (DW) sebesar 1,916 (nilai DW berada diantara -2 dan +2) sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi autokorelasi.

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients		
Model	B	Sig
Perilaku Petugas Kesehatan	0,636	0,000
Perilaku Kader	0,394	0,000
Fasilitas Pelayanan	0,468	0,000
Konstant	-8,791	0,000
Model Summary		
Model	R	R Square
	0,959	0,919

PTM berada dalam kategori rendah 63%, sebanyak 28% termasuk dalam kategori sedang memanfaatkan pelayanan Posbindu PTM. Sebanyak 9 responden atau 9% termasuk dalam kategori tinggi memanfaatkan pelayanan Posbindu PTM.

Setiap penggunaan regression linear berganda harus memenuhi asumsi-asumsi yang dipersyaratkan agar persamaan garis yang digunakan untuk memprediksi angka valid. Adapun hasil uji persyaratan penggunaan regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

Hasil uji statistik regresi linear berganda menunjukkan bahwa: (1) perilaku petugas kesehatan (p value = 0,000), perilaku kader (p value = 0,000) dan fasilitas pelayanan (p value = 0,000) memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan

Posbindu PTM, sedangkan kegiatan Posbindu PTM (p value= 0,413) tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM (2) Kemampuan variabel perilaku petugas kesehatan, perilaku kader dan fasilitas pelayanan untuk menjelaskan variasi pada variabel pemanfaatan Posbindu PTM adalah sebesar 91%, (3) Variabel yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap pemanfaatan Posbindu PTM adalah perilaku petugas kesehatan (B= 0,636).

Berdasarkan hasil uji statistik, maka dapat diformulasikan persamaan garis regresi :

$$Y = -8,791 + 0,636 (X1) + 0,394 (X2) + 0,468 (X3)$$

Keterangan :

Y = Pemanfaatan Posbindu PTM

X1 = Perilaku petugas kesehatan

X2 = Perilaku Kader

X3 = Fasilitas Pelayanan

Berdasarkan persamaan diatas dapat dijelaskan sebagai berikut: (1) Harga koefisien konstanta = -8,791. Hal ini secara teoritis berarti bahwa, apabila nilai dari X1, X2 dan X3 di obyek penelitian sama dengan nol, maka nilai Y (pemanfaatan Posbindu PTM) akan sebesar -8,791. Artinya kondisi Y (pemanfaatan Posbindu PTM) dilokasi tersebut sangat buruk, (2) Berdasarkan persamaan diatas apabila nilai dari X1, X2 dan X3 ditingkatkan 10 poin, maka nilai Y (pemanfaatan Posbindu PTM) sebesar 6,189. Artinya kondisi Y (pemanfaatan Posbindu PTM) dilokasi tersebut terjadi peningkatan.

$$Y = -8,791 + 0,636 (10) + 0,394 (10) + 0,468 (10) = 6,189$$

BAHASAN

Responden yang memiliki penilaian buruk terhadap perilaku petugas kesehatan di Posbindu PTM disebabkan oleh beberapa alasan, diantaranya: (a) responden merasa pelayanan yang diberikan begitu cepat atau terburu-buru sehingga pasien merasa belum puas dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (b) responden menyatakan bahwa kadang-kadang petugas kesehatan datang terlambat sehingga responden terpaksa harus menunggu kehadiran petugas kesehatan dan (c) sebagian besar responden belum pernah mendapat informasi kegiatan Posbindu PTM baik dari petugas kesehatan maupun melalui spanduk, leaflet, dan selebaran sehingga responden menilai bahwa keaktifan petugas kesehatan dalam menyebar informasi kegiatan posbindu PTM masih sangat rendah.

Penelitian Parinduri (2015) menunjukkan bahwa jumlah petugas kesehatan belum efektif untuk menjalankan kegiatan Posbindu PTM. Disamping setiap penanggung jawab merupakan penanggungjawab

peralatan penunjang lain seperti meja, kursi dan gedung sudah cukup memadai, media edukasi yang tersedia adalah poster dan dalam jumlah yang minim.

Penelitian Parinduri (2015) di Puskesmas Glugur Darat menunjukkan bahwa peralatan yang tersedia masih terbatas untuk pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Glugur Darat sehingga belum bisa mendukung pelaksanaan di luar puskesmas.

Penelitian Annisa (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Polonia menunjukkan bahwa walaupun masyarakat sudah diberikan promosi dan sosialisasi namun

masyarakat tetap tidak antusias untuk datang karena tidak sedikit masyarakat yang menganggap pelayanan Posbindu PTM kurang baik disebabkan peralatan yang tidak memadai, dimana peralatan pemeriksaan yang dimiliki oleh Posbindu PTM hanya tensimeter yaitu alat untuk mengukur tekanan darah.

Menurut Dever (1984) yang mengutip Model Pemanfaatan Donabedian, ketersediaan sumber daya seperti tersedianya fasilitas kesehatan akan memengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2012) yang mengutip teori Lawrence Green bahwa Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) merupakan salah satu faktor yang menentukan atau membentuk perilaku masyarakat. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, antara lain tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

Responden yang memiliki penilaian buruk terhadap perilaku kader di Posbindu PTM disebabkan oleh beberapa alasan, diantaranya: (a) kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan di Posbindu PTM (b) kader tidak pernah memberitahu informasi kegiatan Posbindu PTM kepada masyarakat.

Penelitian Kitting, Ilmi, Arifin (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan positif sikap, motivasi, penghargaan dan desain pekerjaan dengan kinerja kader Posbindu PTM dan tidak ada hubungan SDM dan peran pemangku kepentingan dengan kinerja kader Posbindu PTM.

Pelaksanaan Posbindu PTM sangat membutuhkan peran aktif kader kesehatan agar pelayanan yang diberikan dapat berjalan dengan optimal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purdiyani (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan kader kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM.

Penelitian Astuti, dkk (2016) menunjukkan bahwa proses kegiatan Posbindu PTM AL-Mubarak di Puskesmas Sempu belum senada dengan juknis Posbindu PTM. Hal tersebut dipengaruhi oleh *input* yang salah satunya meliputi kurangnya ketersediaan SDM dan pelatihan belum maksimal.

Penelitian Fauzia (2013) di wilayah Puskesmas Warung Jambu menunjukkan bahwa sikap kader dan petugas sebahagian besar sudah baik, sementara pengetahuan

diprogram lain, pelatihan pun belum dilaksanakan secara intensif dan berkala. Pelatihan baru dilakukan satu kali untuk para dokter. Peran petugas kesehatan masih mendominasi dalam pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Glugur Darat dibandingkan partisipasi masyarakat dalam menyelenggarakan kegiatan Posbindu PTM.

Penelitian Annisa (2016), menunjukkan bahwa pelatihan terhadap tenaga kesehatan meliputi perawat pelaksana sudah dilakukan namun jumlah tenaga pelaksana dalam pelaksanaan Posbindu PTM belum mencukupi.

Penelitian Purdiyani (2016), menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Posbindu PTM dengan nilai *p value* < 0,05.

Menurut Dever (1984) yang mengutip Model Pemanfaatan Donabedian, salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat adalah faktor yang berhubungan dengan *provider* yaitu sikap petugas/penyedia pelayanan kesehatan, kecakapan atau keahlian dan fasilitas yang dimiliki oleh pelayanan yang bersangkutan.

Menurut Notoatmodjo (2012) yang mengutip teori Lawrence Green, faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah salah satu faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor penguat (*reinforcing factors*) antara lain sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Menurut Muninjaya (2011), sumber daya manusia adalah aset penting organisasi dan motor penggerak proses manajemen. Ditangan manusia semua sumber daya lain dalam organisasi (*input*) akan diolah dan digunakan untuk menunjang tercapainya tujuan organisasi. Pengembangan program kesehatan di era otonomi daerah menuntut petugas kesehatan, baik dokter maupun paramedis, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajerial sehingga pelaksanaan tugas-tugas pokok dan fungsinya dapat dilakukan secara efisien, efektif dan produktif.

Responden yang memiliki penilaian buruk terhadap fasilitas pelayanan di Posbindu PTM merasa kurang puas terhadap fasilitas yang tersedia. Hal tersebut disebabkan karena: (a) fasilitas kesehatan yang tersedia di Posbindu PTM tidak lengkap (b) kegiatan pemeriksaan di Posbindu PTM hanya sebatas kegiatan senam, periksa tekanan darah dan cek kadar gula darah.

Penelitian Astuti (2015) di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi menunjukkan bahwa proses kegiatan Posbindu PTM di Puskesmas Sempu berbeda dengan juknis dan pedoman umum Posbindu PTM. Salah satu faktor dipengaruhi oleh kurangnya sarana dan peralatan yang tersedia.

Penelitian Fauzia (2013) di wilayah Puskesmas Warung Jambu menunjukkan bahwa peralatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular yang tersedia di Posbindu PTM belum lengkap dan pemeliharannya masih kurang,

kader masih rendah. Keterampilan kader dalam melakukan pengukuran darah dan melakukan konseling bervariasi.

Penelitian Parinduri (2015) menunjukkan bahwa belum adanya kader khusus Posbindu PTM yang siap dan telah memperoleh pelatihan khusus untuk pelaksanaan Posbindu PTM. Pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Glugur Darat perlu dioptimalkan dengan meningkatkan partisipasi masyarakat dan pelaksanaan pelatihan kepada masyarakat dalam menghasilkan output yang lebih baik.

Penelitian Annisa (2016), menunjukkan bahwa tenaga pelaksana Posbindu yang meliputi tenaga kesehatan dan kader di Posbindu PTM Wilayah Kerja Puskesmas Polonia masih belum mencukupi. Pelatihan Posbindu PTM belum pernah dilakukan terhadap kader. Pelatihan terhadap kader hanya berupa arahan mengenai teknis pelaksanaan program. Sehingga kinerja kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Polonia masih kurang.

Kader Posbindu PTM sebagai penggerak dan pelaksana kegiatan Posbindu PTM sebaiknya perlu diberikan pengarahan, dibimbing dan diberikan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut faktor risiko penyakit tidak menular secara optimal sehingga diharapkan dapat membantu dalam menekan laju peningkatan penyakit tidak menular di masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Dever (1984) yang mengutip Model Pemanfaatan Donabedian, salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat adalah faktor yang berhubungan dengan *provider* yaitu sikap petugas/penyedia pelayanan kesehatan, kecakapan atau keahlian dan fasilitas yang dimiliki oleh pelayanan yang bersangkutan.

Menurut Notoatmodjo (2012) yang mengutip teori Lawrence Green bahwa Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) merupakan salah satu faktor yang menentukan atau membentuk perilaku masyarakat. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, antara lain sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Keterbatasan penelitian ini adalah variabel yang diteliti hanya terdiri dari 4 variabel (perilaku petugas

kesehatan, perilaku kader, fasilitas pelayanan, kegiatan Posbindu PTM), sedangkan masih banyak variabel lain yang diduga memengaruhi pemanfaatan pelayanan Posbindu PTM. Terdapat 1 variabel (kegiatan Posbindu PTM) yang pada awalnya dianggap berpengaruh, ternyata dalam penelitian ini tidak mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan Posbindu PTM. Hal ini kemungkinan disebabkan karena data yang dikumpulkan tidak berhasil membuktikan hipotesis penelitian.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh perilaku petugas kesehatan ($p=0,000$), perilaku kader ($p=0,000$) dan fasilitas pelayanan ($p=0,019$) terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Helvetia belum sesuai dengan JUKNIS Posbindu PTM. Hal tersebut dipengaruhi oleh Kurangnya ketersediaan kader Posbindu PTM, Kurangnya sarana dan peralatan yang tersedia, pelatihan kader Posbindu PTM belum pernah dilakukan, pembiayaan Posbindu PTM yang masih bergantung dari pihak puskesmas dan kurangnya kerjasama dengan lintas sektor dan lintas program terkait.

Secara umum pemanfaatan POSBINDU PTM akan semakin meningkat apabila perilaku petugas kesehatan, perilaku kader dan fasilitas pelayanan ditingkatkan.

Upaya yang sebaiknya dilakukan untuk meningkatkan pemanfaatan Posbindu PTM adalah melakukan advokasi kepada kelompok potensial seperti tempat kerja, sekolah, kelompok masyarakat untuk mendapatkan dukungan dan komitmen penyelenggaraan Posbindu PTM, peningkatan integrasi lintas program terutama dengan seksi Promosi Kesehatan dan peningkatan kerjasama dengan lintas sektor terkait, meningkatkan promosi program PTM melalui sosialisasi, penyuluhan, pemasangan spanduk, baliho ditempat-tempat umum, perlunya membuat Pelatihan kader Posbindu PTM sehingga pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM dapat meningkat, membentuk Posbindu PTM disetiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Helvetia Medan, melengkapi sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan Posbindu PTM dan menerapkan sistem lima meja pelayanan Posbindu PTM agar kegiatan Posbindu PTM dapat berjalan lebih teratur dan efisien.

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh karakteristik organisasi (perilaku petugas kesehatan, perilaku kader, fasilitas pelayanan, kegiatan Posbindu PTM) terhadap pemanfaatan POSBINDU PTM di wilayah Puskesmas Helvetia. **Metode:** Jenis penelitian adalah penelitian survai dengan tipe *explanatory research*. Sampel berjumlah 100 orang yang diambil dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan uji regresi linear berganda pada taraf uji nyata $\alpha=5\%$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku petugas kesehatan (p value= 0,000), perilaku kader (p value= 0,000), fasilitas pelayanan (p value= 0,000) berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM, sedangkan kegiatan

Posbindu PTM (p value= 0,413) tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan Posbindu PTM. Diperkirakan perilaku petugas kesehatan mempunyai kontribusi yang paling besar (0,636) terhadap pemanfaatan POSBINDU PTM. Kemampuan variabel perilaku petugas kesehatan, perilaku kader dan fasilitas pelayanan untuk menjelaskan pemanfaatan POSBINDU PTM sebesar 91%. **Simpulan:** secara umum pemanfaatan POSBINDU PTM akan semakin meningkat apabila perilaku petugas kesehatan, perilaku kader dan fasilitas pelayanan ditingkatkan. Disarankan dalam peningkatan upaya pencegahan dan penanggulangan PTM agar membentuk Posbindu PTM di setiap kelurahan di wilayah puskesmas Helvetia, petugas kesehatan diharapkan lebih ramah, sigap, perhatian dalam melayani masyarakat di Posbindu PTM, memberikan pelatihan terhadap kader Posbindu PTM, melengkapi sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan Posbindu PTM dan menerapkan sistem lima meja agar kegiatan Posbindu PTM dapat berjalan lebih teratur dan efisien.

Kata Kunci: Karakteristik Organisasi; Pemanfaatan Posbindu PTM

PUSTAKA

1. Annisa, Nina, 2016, Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Polonia Kecamatan Medan Polonia Tahun 2016, *Skripsi*, Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
2. Astuti, Emi Dwi, Prasetyowati, Irma, Ariyanto, Yunus, 2016, Gambaran Proses Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi, *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1).
3. Dever, A, 1984, *Epidemiology in Health Services Management*, United States of America: An Aspen Systems Corporation.
4. Dinas Kesehatan Kota Medan, 2017, Laporan Kesehatan Kota Medan Tahun 2016.
5. Fauzia, 2013, Analisis Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor Tahun 2013, *Tesis*, Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
6. Kementerian Kesehatan RI, 2012, Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM).
7. Kementerian Kesehatan RI, 2014, Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular.
8. Kiting, Renate Pah, Ilmi, Bahrul, Arifin, Syamsul, 2015, Faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular, *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2): 106-114.
9. Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta.
10. Purdiyani, Fauzia, 2016, Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1).
11. Parinduri, Siti Khodijah, 2015, Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) dalam Deteksi Dini dan Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus di Puskesmas Glugur Darat Tahun 2014, *Skripsi*, Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
12. Muninjaya, 2011, *Manajemen Kesehatan*, Jakarta: EGC.