



Pelatihan Kader Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)

*Cadre Training as an Effort to Increase Cadre Knowledge about Integrated Guidance Posts
(Posbindu)*

Fardhiasih Dwi Astuti¹, Rokhmayanti², Siti Kurnia Widi Hastuti³

¹⁻³ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.

Corresponding author: fardhiasih.dwiastuti@ikm.uad.ac.id

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian tertinggi. Prevalensi penyakit diabetes, hipertensi, *stroke* dan penyakit sendi/rematik terjadi peningkatan. Penyakit Hipertensi dan Diabetes millitus di Kabupaten Bantul termasuk dalam sepuluh besar penyakit. Hipertensi menempati urutan pertama. upaya untuk melakukan pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular dapat dilakukan dengan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pelaksanaan Posbindu membutuhkan adanya kader yang berpengetahuan dan terampil. Kader dusun Plumbon masih banyak yang belum pernah mengikuti pelatihan. Peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian edukasi dan pelatihan pada kader terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu di Dusun Plumbon, Banguntapan, Bantul. Metode penelitian ini adalah *Quasi-experimental, with one group pretest-posttest without control design*. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan kuesioner, dengan 13 pertanyaan *favorable* dan 7 pertanyaan *unfavorable* Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pelaksanaan Posbindu. Pelatihan yang berulang ulang perlu dilakukan untuk meningkatkan keterampilan kader.

Kata Kunci: Pelatihan, Kader, Posbindu

Abstract

Non-communicable disease (PTM) is the leading cause of death in Indonesia. Coronary heart disease is the leading cause of death. The prevalence of diabetes, hypertension, stroke, and joint disease/rheumatism has increased. Hypertension and Diabetes Mellitus in Bantul Regency are included in the top ten diseases. Hypertension ranks first. Efforts to control and prevent non-communicable diseases can be made using the Integrated Guidance Post (Posbindu). The implementation of Posbindu requires knowledge and skilled cadres. There are still many Plumbon district cadres who have never attended the training. Researchers wanted to know the effect of providing education and training on cadres on the knowledge and skills of Posbindu cadres in Plumbon Hamlet, Banguntapan, Bantul. This research method is Quasi-experimental, with one group pretest-posttest without control design. The sample in this study is the total population. Measurement of knowledge was carried out using a questionnaire, with 13 favorable questions and 7 unfavorable questions. The results showed an increase in the knowledge and skills of cadres about the implementation of Posbindu. Repetitive training needs to be done to improve cadres' skills.

Keywords: training, Cadres, Posbindu

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian tertinggi, selanjutnya kanker, diabetes



militus dengan komplikasi, tuberculosis dan PPOK (Kemenkes RI, 2020a). Hasil Riset kesehatan dasar 2018, terjadi peningkatan prevalensi penyakit diabetes, hipertensi, *stroke* dan penyakit sendi/rematik. Prevalensi penduduk dengan hipertensi sebesar 34,11%. Dengan bertambahnya umur prevalensi hipertensi semakin meningkat (Kemenkes RI, 2020b). Prevalensi diabetes berdasarkan riskesdas 2018 di Indonesia sebanyak 2,0%. Prevalensi diabetes di Yogyakarta lebih tinggi dibandingkan nasional yaitu 3,1% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit tidak menular di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2017, hipertensi mencapai 20.309 kasus dan diabetes millitus sebanyak 5.161 kasus baru. Kedua penyakit ini menjadi sepuluh besar penyakit di DIY. Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian terbesar di DIY. Tahun 2018 hipertensi merupakan penyakit tertinggi yang ditemui di Puskesmas dan rumah sakit (Dinas Kesehatan DIY, 2019). Penyakit Hipertensi dan Diabetes millitus di Kabupaten Bantul termasuk dalam sepuluh besar penyakit. Hipertensi menempati urutan pertama (Dinkes Kab Bantul, 2020).

Kondisi ini berdampak pada pembiayaan kesehatan melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) yang sebagian besar pembiayaan terserap oleh penyakit tidak menular. Oleh karena itu perlu adanya upaya untuk melakukan pengendalian dan pencegahan. Pemerintah sudah berupaya melakukan penanggulangan PTM dengan upaya kesehatan masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Deteksi dini faktor risiko PTM dilakukan di Posbindu. Pelaksananya adalah Kader dari masyarakat (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019). Peran kader dalam Posbindu ini sangat penting dan harus didukung oleh pengetahuan dan keterampilan yang baik.

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan wilayah yang melaksanakan pembentukan Posbindu, namun sampai tahun 2016 masih belum mencapai target. Kabupaten Bantul termasuk wilayah dengan penyelenggaraan Posbindu terendah di DIY. Kecamatan Banguntapan telah terbentuk Posbindu, namun angka cakupan pelayanan Posbindu masih 0,52%. Hal ini termasuk sangat rendah. Dalam pelaksanaan Posbindu masih ada ketergantungan pada salah satu kader yang senior sebagai penggerak pelaksanaannya, karena tidak semua kader memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam pelaksanaan Posbindu (Pranandari, Arso and Fatmasari, 2017). Keberhasilan promosi kesehatan di masyarakat sangat dipengaruhi oleh tokoh masyarakat dan kader kesehatan sebagai penggerak masyarakat (Trisnowati, 2018).

Dusun Plumbon merupakan wilayah desa Banguntapan, Posbindu telah dilakukan di dusun tersebut bersamaan dengan kegiatan Posyandu Lansia. Berdasarkan hasil survey masyarakat Plumbon diketahui hasil pengukuran Index masa tubuh (IMT) 44,3% memiliki kategori kegemukan. Warga yang tidak konsumsi buah dan sayur setiap hari 18%. Masyarakat yang melakukan aktifitas fisik kurang 42%. Kondisi tersebut merupakan kondisi yang berisiko penyakit tidak menular. Keberadaan Posbindu di wilayah tersebut dapat bermanfaat untuk deteksi dini penyakit tidak menular. Keberadaan Posbindu perlu didukung dengan adanya kader yang

mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik. Kader Dusun Plumbon masih banyak yang belum pernah mengikuti pelatihan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian edukasi dan pelatihan pada kader terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu di Dusun Plumbon, Banguntapan, Bantul.

METODE

Metode penelitian ini adalah *Quasi eksperimen*, dengan *one grup pretes postes witouhout control disain*. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi kader Posbindu Dusun Plumbon Banguntapan Bantul. intervensi dalam penelitian ini berupa pelatihan dengan metode ceramah dan praktik penggunaan alat. Praktik yang dilakukan kader meliputi pemeriksaan tekanan darah, Tinggi badan, berat badan, lingkar perut, dan pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan questioner, dengan 13 pertanyaan *favorabel* dan 7 pertanyaan *unfavorabel*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti kader Posbindu sebanyak 15 orang. Karakteristik kader Posbindu dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1
Karakteristik Kader Posbindu, Plumbon Banguntapan Bantul, Yogyakarta.

no	Keterangan	jumlah	%
1	Jenis kelamin		
	Perempuan	15	100
2	Laki laki	-	
	Umur		
3	30 – 50	6	40
	51 - 70	9	60
4	Tingkat pendidikan		
	SMA	8	53,3
	D3	2	13,3
5	S1	5	33,3
	Lama menjadi kader		
	< 1 tahun	4	26,7
	1 – 5 tahun	4	26,7
6	5 – 15	4	26,7
	16 - 35	3	20

Sumber : Data primer

Semua kader yang mengikuti penelitian ini adalah perempuan dengan usia terbanyak lebih dari 50 tahun (60%). Pendidikan kader semuanya minimal telah menempuh jenjang pendidikan atas (SMA), dengan lama menjadi kader sebagian besar lebih dari satu tahun. Kader dalam Posbindu memiliki peran yang sangat penting diantaranya sebagai penggerak, pemantau faktor

risiko, konselor pada penyakit tidak menular (Hastuti, Pupitasari and Sugiarsi, 2019). Dengan peranya tersebut kader harus memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pemeriksaan maupun dalam memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat (Lusiyana, 2020). Keberadaan kader dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah penyakit tidak menular, selain itu kader dapat menjadi jembatan komunikasi antara masyarakat dan tenaga kesehatan (Istifada and Rekawati, 2019). Posbindu merupakan kegiatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat untuk melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2019a).

Kader dalam penelitian ini semuanya perempuan dengan tingkat pendidikan cukup baik yaitu minimal SMA. Hal ini sangat mendukung kemampuannya sebagai kader. Berdasarkan pengukuran pengetahuan kader tentang Posbindu didapatkan nilai terendah dari responden sebelum dilakukan intervensi sebesar 12 point dari 20 pertanyaan yang diberikan atau 60% responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar (Tabel 2). Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dengan pendidikan yang lebih tinggi seseorang mampu memahami suatu hal lebih baik (Fuadah and Rahayu, 2018). Hal ini juga didukung dengan lamanya seseorang menjadi kader. Kader yang mengikuti penelitian ini sebagian besar telah menjadi kader lebih dari satu tahun (Tabel 1).

Hasil pengukuran pengetahuan responden di sajikan pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2
Pengetahuan Kader Tentang Posbindu

	Minimal	Maksimal	Rata rata	Standar deviasi(SD)	P value T- test
<i>Pretes</i>	12	18	14,86	1,92	0,000
<i>Postes</i>	16	19	17,87	1,18	

Sumber: Data primer.

Pengetahuan kader tentang Posbindu dilihat dari beberapa point yang dilakukan kader dalam melaksanakan Posbindu dan penilaian hasil dari pemeriksaan yang dilakukan. Hasil dari penilaian kader berdasarkan pertanyaan questioner dapat disimak pada Tabel 3.

Tabel 3
Hasil Jawaban Pengetahuan Kader Tentang Posbindu.

No	Pertanyaan	Total jawaban benar <i>pretest</i> n: 15 (%)	Total jawaban benar <i>posttest</i> n:15 (%)
1	Singkatan Posbindu	13 (86,7)	14(93,3)
2	Pelaksana Posbindu	14 (93,3)	15(100)
3	Pelaksanaan Posbindu	13 (86,7)	13(86,7)
4	Sasararan Posbindu	14 (93,3)	14(93,3)
5	Tahapan Posbindu	9 (60,0)	15(100)
6	Tahap pertama pada Posbindu	13 (86,7)	15(100)
7	Pengukuran tinggi badan	6 (40,0)	10 (66,7)
8	Perhitungan index masa tubuh	13 (86,7)	15(100)
9	Penilaian Index masa tubuh	6 (40,0)	14(93,3)
10	Pengukuran faktor risiko lingkaran perut	13 (86,7)	15(100)
11	Tahap Pengukuran tekanan darah	0 (0,0)	1 (6,7)
12	Cara Pengukuran tekanan darah	15 (100)	15(100)
13	Penilaian hasil pemeriksaan tekanan darah	14 (93,3)	14(93,3)
14	Pemeriksaan gula darah	15(100)	14(93,3)
15	Pertanyaan aktifitas fisik	15(100)	15(100)
16	Porsi makan buah dan sayur	7 (46,7)	15(100)
17	Faktor risiko penyakit tidak menular adalah merokok	10 (66,7)	15(100)
18	Penilaian hasil pemeriksaan gula darah	14 (93,3)	13(86,7)
19	Penilaian hasil pemeriksaan kolesterol	7 (46,7)	13(86,7)
20	Pencatatan hasil pemeriksaan Posbindu	13(86,7)	14(93,3)

Sumber : Data primer

Berdasarkan Tabel 2, secara keseluruhan responden dapat menjawab dengan benar sebagian besar pertanyaan dari questioner, dilihat dari rata rata nilai responden sebelum intervensi sebesar 14,86. Sesudah intervensi didapatkan nilai rata rata sebesar 17,87. Hasil rata-rata tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan kader dengan adanya intervensi secara signifikan (p value 0,000).

Berdasarkan Tabel 3, kader masih belum bisa menjawab dengan benar sebelum adanya intervensi tentang tahapan yang dilakukan di Posbindu, pengukuran tinggi badan, penilaian index masa tubuh, porsi makan buah dan sayur yang seharusnya dikonsumsi dan penilaian hasil pemeriksaan kolesterol. Sesudah dilakukan intervensi dengan penyuluhan dan praktik sebagian besar kader sudah dapat menjawab dengan benar semua pertanyaan, hanya pertanyaan tentang tahapan dilakukan pemeriksaan tekanan darah yang masih belum dapat terjawab dengan benar (6,7%) hanya 1 orang.

Pelaksanaan Posbindu dilakukan yang terdiri dari lima tahapan, tahap pertama adalah pengisian data peserta dan NIK. Tahap kedua yaitu wawancara faktor risiko penyakit tidak menular. Tahap 3 pengukuran tinggi badan, berat badan dan menghitung index masa tubuh. Tahap keempat adalah pengukuran tekanan darah dan pengukuran gula darah. Tahap lima adalah identifikasi faktor risiko penyakit tidak menular, edukasi faktor risiko tindak lanjut dini dan pengisian hasil layanan (Kemenkes RI, 2019a). Dengan serangkaian kegiatan tersebut kader Posbindu harus mempunyai kemampuan yang baik untuk melakukan penilaian faktor risiko maupun kemampuan dalam melakukan pemeriksaan. Pelaksanaan intervensi pada penelitian ini memberikan dampak yang cukup baik pada kader baik pada pengetahuan dan pada praktik pelaksanaan Posbindu. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah setelah dilakukannya pelatihan. Pelatihan yang berulang ulang lebih meningkatkan keterampilan kader (Lusiyana, 2020). Penelitian lain di Bogor menunjukkan masih jarang nya pelatihan pada kader serta perlu adanya kerjasama dengan tenaga profesional. Pelatihan pada kader secara intensif dapat sebagai program penguatan Posbindu PTM (Nugraheni and Hartono, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan pada pengukuran tinggi badan, perhitungan IMT, penilaian IMT sebelum perlakuan masih terdapat kader yang belum mengetahui. Hasil analisis pelaksanaan Posbindu di Banguntapan sebelumnya juga menunjukkan kader belum memahami perhitungan IMT (Pranandari, Arso and Fatmasari, 2017). Setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan dalam penilaian IMT. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pengukuran IMT setelah adanya pelatihan (Fatmah, 2013).

Pengetahuan konsumsi buah dan sayur yang dianjurkan pada kader sebelum adanya intervensi masih 46,7% yang menjawab dengan benar, setelah intervensi semua dapat menjawab dengan benar. Berdasarkan hal tersebut masyarakat masih belum mengetahui porsi buah dan sayur yang seharusnya dikonsumsi tiap harinya. Berdasarkan hasil survey tahun 2007 menunjukkan pola konsumsi buah dan sayur di masyarakat Indonesia masih kurang dari yang dianjurkan 120kcal, atau hanya sekitar 65%- 79% dari diet 2000kcal. Pengetahuan akan pentingnya makan buah dan sayur sebagian besar masyarakat sudah mengetahuinya, namun pemahaman yang dalam tentang hal tersebut masih kurang sehingga belum menimbulkan perilaku makan buah dan sayur sesuai anjuran (Aswatini, Noveria and Fitranita, 2008). Intervensi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan pola konsumsi makan buah dan sayur yang seharusnya.

Penilaian hasil pemeriksaan kolesterol dan gula darah saat Posbindu juga dilakukan oleh kader, pada penelitian ini kader sebelum dilakukan intervensi masih ada yang belum mengetahui nilai normal dari gula darah maupun kolesterol. Kadar gula darah dikatakan tidak normal jika >200mg/dl sedangkan kadar kolesterol dikatakan hiperkolesterol jika >190. Penilaian tersebut dapat dipelajari oleh kader dengan berpedoman pada buku Petunjuk Teknis Posbindu (Kemenkes



RI, 2019b). Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan pada kader, selain itu buku petunjuk tersebut dapat sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan Posbindu.

Pemeriksaan tekanan darah pada kegiatan Posbindu dilakukan pada tahap keempat. Kader yang mengikuti penelitian ini masih belum faham terkait kapan pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah dilakukan. Pengukuran tekanan darah difahami kader setelah dilakukan pendataan peserta Posbindu. Tahap sesudah pengisian data peserta adalah wawancara faktor risiko dan tahap ketiga adalah pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut. Tahap keempat baru dilakukan pengukuran tekanan darah. Pemahaman kader tentang tahapan ini masih belum baik dikarenakan pada pelatihan ini tidak melakukan simulasi pelaksanaan Posbindu dengan 5 Tahap. Pelatihan pada penelitian ini melatih kader dalam melakukan pemeriksaan yang dilakukan di Posbindu dan penilaiannya. Berdasarkan hasil observasi para kader yang dilatih dapat melakukan pemeriksaan dengan benar, baik dari pemasangan pengukur tinggi badan, penimbangan berat badan, pengukuran lingkar perut sampai melakukan pemeriksaan kadar gula darah. Pemberian contoh dan praktik secara langsung dapat meningkatkan keterampilan kader. Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya peningkatan ketrampilan setelah dilakukannya penyuluhan dan pelatihan (Lismayanti and Rosidawati, 2018).

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan Posbindu perlu terus ditingkatkan agar masyarakat sekitar dapat terpantau kondisi kesehatannya melalui kegiatan Posbindu. Pelatihan pada kader yang berulang ulang dapat meningkatkan pemahaman kader terkait materi yang diberikan (Lusiyana, 2020). Pendampingan kader oleh tenaga kesehatan baik dari Puskesmas setempat maupun dari akademisi perlu ditingkatkan untuk peningkatan kemampuan para kader.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan pemberian edukasi dan pelatihan pada kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan Posbindu. Pendampingan pada kader perlu adanya keberlanjutan untuk meningkatkan keberlanjutan kegiatan Posbindu dan peningkatan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswatini, Noveria, M. and Fitranita (2008) 'Konsumpsi Sayur Dan Buah Di Masyarakat Dalam Konteks Pemenuhan Gizi Seimbang', *Jurnal Kependudukan Indonesia*, III(2), pp. 97–119.
- Dinas Kesehatan DIY (2019) 'Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018', *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018*, p. 32. Available at: <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/27>.



- Dinkes Kab Bantul (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2020*. Dinas Kesehatan Kab. Bantul.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (2019) *Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular*. Available at: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTm.pdf.
- Fatmah (2013) 'Pengaruh Pelatihan pada Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Teknis Penyuluhan Obesitas dan Hipertensi Kader Posbindu Kota Depok', *Makara Seri Kesehatan*, 17(2), pp. 49–54. Available at: <http://garuda.ristekdikti.go.id/documents/detail/149532>.
- Fuadah, D. Z. and Rahayu, N. F. (2018) 'Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Penderita Hipertensi (Utilization Of Integrated Posted Cooperation (Posbindu) of Non-Communicable Disease of Patients with Hypertension)', pp. 20–28. doi: 10.26699/jnk.v5i1.ART.p020.
- Hastuti, N. M., Pupitasari, R. and Sugiarsi, S. (2019) 'Peran Kader Kesehatan Dalam Program Posbindu Penyakit', III(2), pp. 57–61.
- Istifada, R. and Rekawati, E. (2019) 'Peran Kader Kesehatan Dalam Promosi Pencegahan Komplikasi Hipertensi Di Wilayah Perkotaan : Literatur Review', *Dunia Keperawatan*, 7(1), pp. 28–40.
- Kemkes RI (2019a) *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader*. Jakarta: Direktorat jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kemkes RI (2019b) *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader*.
- Kemkes RI (2020a) *Penyakit Tidak Menular Kini Ancam Usia Muda*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/20070400003/penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda.html>.
- Kemkes RI (2020b) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta.
- Kemntrian Kesehatan RI (2018) 'Laporan Riskesdas 2018', *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), pp. 181–222. Available at: <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>.
- Lismayanti, L. and Rosidawati, I. (2018) 'Pelatihan Bagi Kader Posyandu Penyakit Tidak Menular (PTM)', *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp. 63–71. doi: 10.35568/abdimas.v1i2.323.
- Lusiyana, N. (2020) 'Optimalisasi peran kader posbindu dalam deteksi hipertensi di posbindu kedungpoh tengah wonosari yogyakarta', *Jurnal Education and Development*, 8(2), pp. 167–170.
- Nugraheni, W. P. and Hartono, R. K. (2018) 'Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(November), pp. 198–206. doi: 10.26553/jikm.2018.9.3.



- Pranandari, L. L., Arso, S. P. and Fatmasari, E. Y. (2017) 'Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5, pp. 76–85.
- Trisnowati, H. (2018) 'Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi pada Pedesaan di Yogyakarta) Community Empowerment to Prevent Risk Factors of Non Communicable Diseases (Case in A Rural Communities of Yogyakarta)', *Jurnal MKMI*, 14(1), pp. 17–25.

