

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TENTANG KUNJUNGAN POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR MASYARAKAT DESA PULAU SARAK WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR TIRIS

Julismawati¹, Milda Hastuty², Riani³

^{1,2)} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email: upmildahastuty@gmail.com

Abstrak

Posbindu PTM merupakan kegiatan pengendalian faktor resiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat. Angka kejadian PTM yaitu 70% dari semua kematian secara global menurut WHO, 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2024. Metode penelitian deskriptif analitik, dengan teknik pengambilan sampel secara *Simple Random Sampling* yang dilaksanakan pada 20 September-04 Oktober tahun 2024 terhadap 100 orang responden menggunakan kuisioner dengan analisis data uji *Univariat*. Hasil Penelitian didapatkan responden yang berkunjung ke Posbindu PTM sebanyak 77 orang (70%), berpengetahuan kurang baik 57 orang (57%), dan tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 53 orang (53%). Peneliti mengharapkan masyarakat untuk lebih aktif dalam meningkatkan kunjungan ke Posbindu PTM sehingga meningkatkan upaya deteksi dini dan pemantauan resiko PTM yang dapat menurunkan angka kejadian PTM.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kunjungan Posbindu

Abstract

Posbindu PTM is an activity to control NCD risk factors through community empowerment. The incidence of PTM is 70% of all deaths globally according to WHO, 2021. This research aims to determine the relationship between knowledge and family support and visits to the Posbindu for Non-Communicable Diseases in PI Village Sarak Air Tiris Health Center Working Area in 2024. Analytical descriptive research method with a Crosssectional approach with Simple Random Sampling sampling technique which was carried out in October 2024 on 100 respondents using a questionnaire with Chi Square test data analysis. The research results showed that 77 people (70%) visited Posbindu PTM, 57 people had poor knowledge (57%), and 53 people (53%) did not have family support. Researchers hope that the public will be more active in increasing visits to Posbindu PTM so as to increase efforts for early detection and monitoring of PTM risks which can reduce the incidence of PTM.

Keywords: Knowledge, Family Support, Posbindu Visit

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) menimbulkan masalah kesehatan yang konsekuensinya berdampak bagi individu, keluarga bahkan komunitas, serta mengancam sistem kesehatan masyarakat. Besarnya biaya sosial ekonomi yang ditimbulkan oleh PTM membuat pencegahan dan pengendalian penyakit ini menjadi hal yang sangat penting saat ini. Semakin meningkatnya frekuensi kejadian PTM tentunya menjadi perhatian yang serius bagi dunia. Hal tersebut dibuktikan dengan digunakannya PTM sebagai salah satu target yang harus dicapai dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* (Kemenkes RI, 2020).

Seiring dengan lajunya pertumbuhan ekonomi yang sangat cepat, meningkatnya urbanisasi, terjadinya kemajuan teknologi dan perubahan iklim serta transisi pekerjaan menyebabkan terjadinya pola hidup yang kurang bahkan tidak sehat di masyarakat dan berdampak pada meningkatnya angka kejadian PTM. Pola kejadian penyakit saat ini telah mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi. Perubahan pola penyakit yang semula didominasi oleh penyakit infeksi beralih pada PTM (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2020 Penyakit tidak menular (PTM) telah membunuh 41% juta setahun setara dengan 70% dari semua kematian secara global (WHO, 2020). WHO mencatat 66% kematian di Indonesia disebabkan PTM (WHO, 2020). Berdasarkan data Kementerian RI Penyakit PTM menyebabkan 70% kematian. 80% dari semua kematian PTM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kemenkes RI, 2021).

Dikutip dari *Global on Cardiovascular Diseases Prevention and Control, 2011*, PTM mengakibatkan 36 juta kematian di dunia antara lain penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular) 48% (17,3 juta), penyakit saluran pernapasan kronis 12% (4,3 juta), penyakit diabetes melitus 3% (1 juta). Hampir 80% kematian akibat PTM terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan sedang. Sekitar 17 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular (penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh perifer), 3 juta diantaranya terjadi pada usia dibawah 60 tahun (P2PTM Kampar, 2018).

Menurut Kemenkes RI 2021, 69,91% persentase penyakit tidak menular terjadi di Indonesia. Di Provinsi Riau terlihat presentase pelayanan hipertensi sudah melebihi target yang ditetapkan tahun 2022 (30%) yaitu 32,5 dan lebih tinggi dibandingkan dengan capaian tahun lalu sebesar 22,8%. Namun ada 4 kabupaten dengan capaian terendah (<10%) yaitu Pekanbaru, Pelalawan, Kampar dan Indragiri Hilir. Di kabupaten kampar capaian pelayanan kesehatan Hipertensi hanya 7,5 %. Dari cakupan yang masih rendah juga disebabkan data yang diperoleh masih dari penderita yang datang berkunjung ke Puskesmas atau ke Posbindu masih rendah (Dinkes Riau 2022). Begitupun dengan PTM lainnya seperti Diabetes Melitus (DM) capaian kabupaten yang masih rendah yaitu Kabupaten Indragiri Hilir, dan bahkan yang menurun dari tahun sebelumnya yaitu Kabupaten Kampar (Dinkes Riau 2022).

Di kabupaten kampar sendiri dari 10 penyakit terbesar dua di antaranya adalah tidak menular yaitu hipertensi dan diabetes melitus dengan angka kejadian 36,546% meski tidak dapat ditularkan dari orang ke orang lemahnya pengendalian resiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan resiko Penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2020). Dilihat dari data Dinkes Kabupaten Kampar Presentase hipertensi umur ≥ 15 tahun yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan di kabupaten kampar mengalami penurunan di tahun 2022 sebanyak 13.608 orang (7,4%) dibandingkan tahun sebelumnya hanya mencapai 14,4% dari jumlah estimate penderita hipertensi, namun tetap belum mencapai target begitupun di tahun 2023 sebanyak 15,5%, begitupun dengan PTM lainnya (Dinkes Kampar 2023).

Pengendalian penyakit Diabetes Melitus masuk dalam indikator program prioritas saat ini, SDGs dan standar pelayanan minimal, untuk itu diperlukan adanya intervensi dari program PTM. Salah satunya dengan memaksimalkan integrasi lintas program di Program Indonesia Sehat dan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan melakukan pengendalian faktor resiko PTM (Dinkes Kampar 2023).

Untuk meningkatkan partisipasi dan kemandirian masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan faktor risiko penyakit tidak menular, maka perlu pengembangan dan penguatan kegiatan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko penyakit tidak menular berbasis masyarakat yang dilaksanakan secara terintegrasi pada wadah milik masyarakat yang sudah ada di masing-masing daerah. Salah satu strategi pengendalian PTM salah satunya yaitu Posbindu (P2PTM, 2019).

Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) merupakan peran serta masyarakat dalam kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko Penyakit tidak menular yang terintegrasi serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu yang kita kenal dengan Posbindu (Dinkes Kab Kampar 2023). Sasaran utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia ≥ 15 tahun keatas (Direktorat P2PTM, 2020).

Berdasarkan Data Ditjen P2PTM, Kemenkes RI, 2020 jumlah desa di provinsi Riau yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) sebanyak 868 (46%) (P2PTM, 2020). Salah satunya termasuk Desa Pl.Sarak Kecamatan Kampar tempat penulis melakukan penelitian. Pelaksanaan Posbindu di Kabupaten Kampar tahun 2023 berjumlah 247 unit yang tersebar di 31 Puskesmas. Jumlah Posbindu di kecamatan kampar yang baru terlaksana terdapat 7 posbindu dari 18 desa di wilayah kerja Puskesmas Air tiris dan salah satu posbindu yang baru terlaksana adalah di desa Pl.Sarak di bawah wilayah Kerja Puskesmas Kampar (Dinkes Kampar, 2023).

Banyak hal yang mempengaruhi kunjungan ke Posbindu, terdapat 3 kategori utama dilihat dari masyarakat dalam Posbindu, yaitu predisposisi, faktor pendukung dan faktor kebutuhan. Faktor-faktor ini mencakup keyakinan, nilai-nilai, sikap, berkaitan erat dengan karakteristik individu mencakup umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, fasilitas, kebutuhan kesehatan yang dirasakan oleh keluarga (Priyoto, 2014). Menurut penelitian Hotmarito, dkk 2023 faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu PTM adalah pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dan pemanfaatan Posbindu yang menunjukkan hubungan dengan hasil pengetahuan dengan $p=0,000$, motivasi $p=0,000$, dukungan keluarga $=0,001$ (Hotmarito, dkk 2023). Begitu juga dari hasil penelitian Intan, 2022 faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu adalah pengetahuan, sikap, jarak rumah, peran kader yang menunjukkan hubungan dengan hasil uji statistik antar pengetahuan di peroleh p -value 0,000, sikap p -value 0,000, jarak rumah p -value 0,000 dan peran kader vp -value 0,000.

Salah satu strategi pengendalian PTM yang intervensinya berbasis masyarakat yang telah dikembangkan untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko PTM di Indonesia adalah melalui Pos pembinaan terpadu (Posbindu) PTM. Posbindu PTM merupakan hasil dari partisipasi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk deteksi dini faktor risiko PTM. Kegiatan tersebut dilakukan oleh masyarakat (dilatih relawan kesehatan) dan masyarakat, yang memiliki legitimasi dari pemerintah daerah, dipandu atau dibantu oleh Puskesmas serta difasilitasi oleh Dinas Kesehatan. Untuk itu sangat di perlukannya pemahaman dan kesadaran masyarakat untuk berkunjung ke Posbindu yang ada di masing- masing Desanya.

Penyakit Tidak Menular menyebabkan 36 juta kematian setiap tahun, sehingga berpotensi menghambat pertumbuhan ekonomi karena memerlukan biaya tinggi untuk pengobatan, namun PTM dapat dicegah. Jumlah ini menempati 63% dari total angka kematian global, termasuk 9,1 juta kematian prematur yang terjadi pada usia produktif < 60 tahun, di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk di negara

APEC. PTM yang menimbulkan dampak ekonomi dan sosial yang serius dan terkait erat dengan kemiskinan, baik dalam bentuk biaya langsung seperti biaya pengobatan dan rehabilitasi ataupun biaya tidak langsung seperti hilangnya pendapatan karena sakit, cacat atau kematian dini (Kemenkes, 2020).

Survey awal yang telah penulis lakukan pada tanggal 17 Mei di Posbindu desa Pulau Sarak 2024 dengan melakukan wawancara dengan beberapa kader dan masyarakat sebanyak 2 orang Kader Posbindu dan 20 orang anggota Posbindu yang hadir pada Posbindu PTM, didapatkan keterangan bahwa program Posbindu di desa pulau sarak baru aktif sekitar 1 tahun belakangan sehingga belum tersebar luasnya informasi dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Penyakit menular serta pentingnya deteksi dini Penyakit tidak menular dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di desa yaitu Posbindu PTM. Salah satu masyarakat mengatakan tentang sikap masyarakat yang acuh serta masa bodoh terhadap kesehatannya dan akan datang ke fasilitas kesehatan jika sudah ada keluhan, serta di antara masyarakat mengatakan tidak adanya dukungan keluarga untuk saling hidup sehat, tidak mau berkunjung ke Posbindu, tidak saling mengingatkan jadwal Posbindu, dan enggan mengantarkan keluarganya untuk hadir ke tempat pelayanan kesehatan seperti Posbindu.

Dari jumlah sasaran masyarakat Posbindu PTM di Pulau Sarak yang berumur $\geq 15-59$ dengan populasi sebanyak 580 orang dan yang hadir setiap bulannya, di lihat dari 6 bulan terakhir rata-rata kunjungann 41 orang sedangkan jumlah populasi yang masuk sasaran Posbindu PTM sebanyak 580 orang dan tidak mencapai target yang sudah ditetapkan, berdasarkan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalah 100% sedangkan realisasinya adalah 43,5%. Namun total jumlah kunjungan dilihat dari bulan Februari-juli sebanyak 250 orang dimana februari 48 orang, Maret 30 orang, April 37 orang, Mei 20 orang, juni 41 orang dan juli 74 orang sehingga perlu di ketahui faktor- faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posbindu PTM.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Keluarga tentang Kunjungan Posbindu Penyakit Tidak Menular Masyarakat Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif yang bertujuan mencari hubungan antar variabel. Deskriptif yaitu memberikan gambaran suatu objek yang diteliti dengan sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah semua masyarakat yang berusia $>15-59$ tahun di Desa Pl. Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Kampar sebanyak 580 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2018). Besarnya sampel yang akan di teliti dapat di hitung dengan menggunakan rumus *ISAAC dan MICHEAL*, yaitu sebesar 100 Responden.

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisa univariat terdiri dari distribusi frekuensi pengetahuan dan dukungan keluarga tentang kunjungan Posbindu PTM dengan menggunakan sistem pada komputerisasi (SPSS).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1: Karakteristik Masyarakat Berdasarkan Umur Yang Datang Ke Posbindu PTM di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

No	Umur Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	15-24 tahun (Remaja akhir)	26	26%
2	25-34 tahun (Reproduktif)	20	20%
3	35-44 tahun (Dewasa akhir)	17	17%
4	45-54 tahun (Premenopause)	27	27%
5	> 55 tahun (Lansia)	10	10%
Total		100	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, didapatkan hasil bahwa responden berumur 45-54 tahun yaitu sebanyak 27 orang (27%).

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang kunjungan Posbindu di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	57	57
Baik	43	43
Total	84	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat disimpulkan bahwa mayoritas masyarakat di Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 57 orang (57 %).

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga tentang kunjungan Posbindu di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Mendukung	53	53
Mendukung	47	47
Total	84	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat disimpulkan mayoritas masyarakat di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2024 dengan dukungan keluarga tidak mendukung yaitu sebanyak 53 orang (53%).

DISKUSI

Pengetahuan

Berdasarkan umur karakteristik masyarakat terlihat bahwa responden berumur 45-54 tahun yaitu sebanyak 27 orang (27%), masyarakat yang berkunjung ke Posbindu PTM di

Desa Pulau Sarak sebanyak 77 orang (77%). Dari Hasil analisis univariat diketahui bahwa kunjungan Posbindu PTM dari 100 responden masyarakat berpengetahuan kurang baik sebanyak 57 orang (57%).

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya, termasuk dalam perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian agung, dkk (2017), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung, didapatkan dari 314 responden terdapat 166 (52,9%) berpengetahuan baik lebih banyak jika dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik yaitu 148 (47,1%). Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Savitri (2018), dimana sampel yang digunakan yaitu 145 responden hasilnya yaitu pengetahuan yang kurang baik tentang posbindu PTM cenderung kurang baik dalam praktik kunjungan ke posbindu.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh peneliti lebih dari setengah responden yang memiliki pengetahuan tinggi di Desa Pulau Sarak sehingga diharapkan keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM ini lebih aktif. Bagi masyarakat yang sudah mengetahui tentang Posbindu PTM dapat memanfaatkan keberadaan Posbindu PTM dengan mengikuti Jadwal yang diinformasikan. Pengetahuan Masyarakat berperan penting untuk terbentuknya suatu tindakan atau perilaku yang dihasilkan masyarakat yang mana berhubungan dengan sikap masyarakat. Masyarakat berpengetahuan tinggi akan berbeda dengan masyarakat yang berpengetahuan rendah dalam melakukan suatu tindakan untuk dirinya maupun bagi banyak orang.

Oleh karna itu perlu ditingkatkan lagi pengetahuan masyarakat dengan cara memerikan upaya promotif berupa penyuluhan yang berisikan informasi terkait Posbindu PTM. Kegiatan tersebut dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat dan meningkatnya pengetahuan sehingga dapat meningkatkan kunjungan masyarakat ke Posbindu PTM setiap bulannya.

Dukungan Keluarga

Dari Hasil analisis univariat dapat diketahaui mayoritas dari 100 responden masyarakat di Desa Pulau Sarak keluarga tidak mendukung yaitu sebanyak 53 orang (53%). Dukungan keluarga adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh keluarga (suami, istri, saudara, mertua, orang tua) kepada ibu (Hidayat, 2011). Menurut Ayuni (2020), anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Menurut Friedman (2018) ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman- pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian dari pada anak- anak yang berasal dari keluarga yang lebih besar. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliani (2019) yang mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti dukungan keluarga masyarakat terhadap kegiatan Posbindu ini kurang mendukung dapat dilihat dari hasil univariat di atas terhadap kunjungan Posbindu PTM. Masyarakat yang mendapat dukungan dari keluarga

terhadap kegiatan Posbindu PTM di Desa Pulau sarak mayoritas berkunjung memanfaatkan Posbindu PTM Serta hadir dalam kegiatan Posbindu, dikarenakan adanya pengobatan gratis, cek tekanan darah gratis, cek gula darah gratis, cek asam urat gratis, dll. Sedangkan masyarakat yang tidak mendapat dukungan keluarga terhadap kegiatan posbindu PTM cenderung tidak mengunjungi posbindu PTM dikarenakan masyarakat kurang mendapatkan dukungan dari keluarga yang tentunya berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik sehingga tidak menjadikan posbindu PTM sebagai tempat pertama untuk memantau status kesehatan mereka. Masyarakat juga akan aktif berkunjung ke Posbindu jika ada dorongan dari orang terdekat termasuk keluarga karena dukungan keluarga sangat berperan dalam memelihara dan mempertahankan kesehatan.

KESIMPULAN

Masyarakat di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 57 orang (57%) dan yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 37 orang (37%), Masyarakat yang mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 53 orang (53%) dan yang berkunjung ke Posbindu sebanyak 31 orang (31%).

SARAN

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi yang bermanfaat bagi puskesmas, bidan desa maupun instansi lain terkait dengan pemanfaatan pelayanan posbindu PTM serta menambah pengetahuan dan masukan bagi kader untuk mengefektifkan faktor-faktor yang meningkatkan kunjungan serta keaktifan masyarakat dalam mengikuti posbindu PTM. Dan ditingkatkan lagi penyuluhan dan edukasi untuk lebih melaksanakandan mengefektifkan Posbindu di semua desa Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. Di perlukan upaya promotif, preventif, pemantauan serta monitoring dari pihak puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepada para pembimbing dan penguji
2. Kepada kepala Puskesmas Kuok
3. Kepada keluarga besar

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, UF. (2014). Dasar-dasar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dalam Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Anisa, E,dkk. (2018). Faktor-faktor Yang berhubungan dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Kelurahan Ancol Tahun 2018. Jakarta
- Anies. (2016). Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo.
- _____. (2017). Kolesterol & Penyakit Jantung Koroner. Jogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Kampar . Kabupaten Kampar : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

- _____. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Kampar . Kabupaten Kampar : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- _____. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Irwan. (2016). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu ptm Terintegrasi. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. (2020). Profil Kesehatan Indonesi. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. (2020). Health Statistic . Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. (2019). Profil Kesehatan Indonesi. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. (2017). Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Pencegahan Penyakit Tidak Menular.
- _____. (2017). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu Bagi Kader. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- _____. (2019). Buku Pintar Kader. Jakarta Selatan: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- _____. (2020). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta Selatan: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- _____. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta Selatan: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia (ed.)). CV. Pena Persada.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noormindhawati, L. (2014). Jurus Ampuh Melawan Penuaan Dini. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Septi Fandinata, S., & Ernawati, I. (2020). Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi) : mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi) (N. Reny H (ed.); 1st ed.). Penerbit Graniti. Gresik. <https://doi.org/602581175X>, 9786025811753.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: CV Alfabeta.
- Tumurung. (2018). Promosi Kesehatan. Yogyakarta : Indomedia Pustaka
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2016). Panduan Praktik Klinis (PPK) dan Clinical Pathway (CP) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. 261-5.
- Widagdo & Yulita. (2018). Kenali Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular dan Pengendaliannya. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- World Health Organization. (2020). Noncommunicable Diseases (NCD) Progres Monitor