

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN DUKUNGAN KADER DAN KELUARGA DENGAN PEMANFAATAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR

Arif Eko Trilianto¹, Juniarsih Hariany², Pasidi Siddiq³, Handono Fatkhur Rahman^{4*}

^{1,4}Universitas Nurul Jadid Paiton

²Puskesmas Tlogosari Kab. Bondowoso

³Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Corresponding author:

Handono F. Rahman

Universitas Nurul Jadid Paiton

Email: cece87bws@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 3 September 2019

Ditinjau: 14 September 2020

Diterima: 01 November 2020

DOI:

<https://doi.org/10.33475/jikmh>

Abstract

Posbindu is a form of early detection of risk factors carried out continuously and continuously. Prevention of non-contagious disease is a combination of efforts for independent maintenance initiatives by officers, the community, and the individuals concerned and health promotion policies are then implemented intensively. The purpose of the study was to analyze the relationship between cadre and family support with the use of integrated non-communicable disease PTM posts in the Tlogosari Community Health Center Tlogosari District work area. The research design with a cross sectional research approach with a total sample of 221 respondents who met the inclusion criteria with judgment sampling technique. Then analyzed by chi-square test. The results of the study showed that out of 221 respondents, most of the cadre support used Posbindu as many as 119 respondents (53.8%) and most of the families who used Posbindu were 119 respondents (53.8%). Statistical test results with Chi Square test obtained $\chi^2 = 0.00$, so that $p < 0.05$, interpreted that there is a relationship between cadre support and the use of Posbindu, likewise there is a family relationship with the use of Posbindu by obtaining $\chi^2 = 0.00$, so $p < 0.05$. It was concluded that there was support from cadres and families with the use of Posbindu in the Tlogosari Community Health Center and it was hoped that the community would really use Posbindu PTM as the smallest health facility in the community to prevent the increase in the incidence of non-communicable diseases.

Keywords: Cadre, Family, Posbindu

Abstrak

Posbindu merupakan salah satu bentuk dari deteksi dini faktor resiko yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan. Penanggulangan Penyakit Tidak Menular merupakan kombinasi upaya inisiatif pemeliharaan mandiri oleh petugas, masyarakat, dan individu yang bersangkutan serta kebijakan promosi kesehatan selanjutnya diimplementasikan kepada masyarakat secara intensif. Tujuan penelitian menganalisis hubungan dukungan kader dan keluarga dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari. Desain penelitian dengan pendekatan penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 221 responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik *judgement sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 221 responden sebagian besar dukungan kader yang memanfaatkan posbindu sebanyak 119 responden (53,8%) dan sebagian besar keluarga yang memanfaatkan posbindu sebanyak 119 responden (53,8%). Hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh $\chi^2 = 0,00$, Sehingga $p < 0,05$, diinterpretasikan bahwa ada hubungan dukungan kader dengan pemanfaatan Posbindu, demikian juga ada hubungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu dengan diperoleh $\chi^2 = 0,00$, Sehingga $p < 0,05$. Disimpulkan ada Dukungan Kader dan keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari dan diharapkan masyarakat untuk benar-benar memanfaatkan Posbindu PTM sebagai fasilitas kesehatan terkecil dalam masyarakat untuk mencegah meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular

Kata Kunci: Kader, Keluarga, Posbindu

PENDAHULUAN

Pola kejadian penyakit saat ini mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi. Perubahan pola penyakit yang semula didominasi oleh penyakit infeksi beralih pada penyakit tidak menular (PTM). Dua dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, stroke, dan penyakit jantung iskemik bahkan menjadi penyebab kedua teratas baik di negara maju maupun berkembang. Salah satu strategi yang dikembangkan pemerintah untuk mengendalikan penyakit tidak menular ini kemudian dikembangkan model Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) berbasis masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya mengendalikan faktor resiko secara mandiri dan berkesinambungan. Pengembangan Posbindu PTM dapat dipadukan dengan upaya yang telah terselenggara di masyarakat. Melalui Posbindu PTM, dapat segera mungkin dilakukan pencegahan faktor resiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat Indonesia dapat dikendalikan (Kemenkes RI, 2012).

Upaya pengendalian penyakit tidak menular dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman penyakit tidak menular melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) (Kemenkes RI, 2012).

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol, serta menindaklanjuti secara dini faktor resiko yang

ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Penanggulangan PTM merupakan kombinasi upaya inisiatif pemeliharaan mandiri oleh petugas, masyarakat, dan individu yang bersangkutan serta kebijakan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit harus ditangkap secara cerdas selanjutnya diimplementasikan kepada masyarakat secara intensif, mengingat banyaknya masyarakat yang belum tahu tentang berbagai faktor resiko yang dapat menyebabkan penyakit, terutama penyakit tidak menular. Pos pembinaan terpadu atau Posbindu merupakan salah satu bentuk dari deteksi dini faktor resiko yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan. Apabila masyarakat tidak memanfaatkan Posbindu PTM yang ada, bukan hanya target cakupan yang tidak tercapai atau rendah tetapi juga hal ini menunjukkan tingkat kesadaran masyarakat yang masih rendah tentang kesehatan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso (2018) (Rekap SPM Skrining Posbindu PTM), didapatkan data jumlah masyarakat yang diperiksa berdasarkan IMT sebanyak 81.838 jiwa dan terdeteksi mengalami Obesitas Umum (25 kg/m^2) sebanyak 16.338 jiwa, yang diperiksa berdasarkan Tekanan darah sebanyak 82.972 jiwa dan yang terdeteksi menderita Hipertensi ($140/90 \text{ mmHg}$) sebanyak 24.919 jiwa dan yang diperiksa berdasarkan Gula darah sewaktu sebanyak 17.259 jiwa dan yang terdeteksi menderita Hiperglikemia (200 mg/dl) sebanyak 2.636 jiwa. Menurut data Posbindu PTM Puskesmas Tlogosari tahun 2018 jumlah kunjungannya sebanyak 3.466 jiwa, yang terdeteksi menderita Obesitas Umum sebanyak 619 jiwa, yang terdeteksi menderita Hipertensi sebanyak 1.226 jiwa, dan yang terdeteksi menderita Hiperglikemia sebanyak 6 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, 2018).

Perilaku seseorang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, karakteristik individu), faktor pemungkin (antara lain ketersediaan sarana kesehatan, jarak tempuh, hukum pemerintah, keterampilan terkait kesehatan), dan faktor penguat (antara lain keluarga, teman sebaya, guru, tokoh masyarakat) (Handayani, 2012). Ketiga faktor tersebut memiliki hubungan dan pengaruh terhadap perilaku seseorang.

Tujuan dari penelitian ini (1) menganalisis hubungan dukungan kader dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari; (2) menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari; (3) menganalisis hubungan dukungan kader dan keluarga dengan pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berjenis penelitian analitik korelational dengan pendekatan penelitian *cross sectional*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik uji *statistik chi-square*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan kader, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner pemanfaatan Posbindu PTM (Nasruddin, 2017) yang telah dimodifikasi oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden berusia 15 - 45 tahun sebanyak 191 responden (86,40 %), hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 191 responden (86,40 %), hampir seluruhnya responden berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 173 responden (78,30 %) dan hampir separuh pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebanyak 103 responden (46,60 %).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

	Karakteristik	f	%
Usia	15 - 45 tahun	191	86,40
	45 - 60 tahun	26	11,80
	> 60 tahun	4	1,80
	Total	221	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	30	13,60
	Perempuan	191	86,40
	Total	221	100
Pendidikan	SD/SMP sederajat	39	17,50
	SMA/ sederajat	173	78,30
	Diploma/PT	9	4,10
	Total	221	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	103	46,60
	PNS/Karyawan	8	3,60
	Pensiunan	5	2,30
	Buruh	47	21,30
	Wiraswasta/Pedagang	9	4,10
	Petani	28	12,70
	Lainnya	21	9,50
	Total	221	100

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berusia 15 - 45 tahun sebesar 86,40 %, responden berjenis kelamin perempuan sebesar 86,40 % dan sisanya berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar responden berpendidikan SMA/ sederajat sebesar 78,30 %, dan hampir separuh pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebesar 46,60 % sedangkan sisanya dengan berbagai macam profesi/pekerjaan.

Dukungan Kader

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa hampir seluruhnya dukungan kader sebanyak 219 responden (99,10 %) dan sebagian kecil sebanyak 2 responden (0,90%) kader yang tidak mendukung.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Kader

Kategori	Dukungan Kader	
	f	%
Tidak mendukung	2	0,90
Mendukung	219	99,10
Total	221	100

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa hampir seluruhnya kader mendukung sebesar 99,10 %. Teori Green mengatakan peran kader merupakan salah satu faktor pendukung yang berperan dalam perilaku kesehatan karena merupakan faktor penyerta perilaku yang memberikan ganjaran dan berperan bagi menetap atau lenyapnya perilaku (Green, 2005). Teori ini sesuai dengan hasil penelitian yang di dapatkan yang menyatakan ada hubungan bermakna peran kader dengan pemanfaatan Posbindu. Hasil penelitian mendapati responden lansia yang tidak memanfaatkan Posbindu lebih besar proporsinya pada lansia yang menyatakan kader tidak berperan (98,80%) di bandingkan dengan reponden lansia yang menyatakan kader berperan aktif (1,20%).

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, untuk berperilaku sehat perlu contoh dari tokoh masyarakat, teman sebaya, petugas kesehatan. Petugas kesehatan merupakan salah satu contoh dan motivator bagi masyarakat untuk bisa memanfaatkan Posbindu dengan baik.

Pelaksanaan Posbindu PTM dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok/ organisasi/ lembaga/ tempat kerja yang bersedia menyelenggarakan posbindu PTM dengan kriteria berpendidikan minimal SMA, mau dan mampu melakukan kegiatan yang berkaitan dengan posbindu PTM (Kemenkes,2012). Peran kader merupakan salah satu

faktor pendukung yang berperan dalam perilaku kesehatan karena merupakan faktor penyerta perilaku yang memberikan ganjaran dan berperan bagi menetap atau lenyapnya perilaku (Green, 2005).

Menurut peneliti kader kesehatan adalah orang dewasa, baik pria maupun wanita yang dipandang sebagai orang yang memiliki kelebihan di masyarakatnya, dapat berupa keberhasilan dalam kegiatan, keluwesan dalam hubungan kemanusiaan, status sosial ekonomi dan lain sebagainya. Selain mempunyai tugas pokok dan fungsi, kader harus berperan aktif dan mampu berkomunikasi dengan baik dalam usaha mengajak dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM.

Kader selain mempunyai tugas dan fungsi juga harus mampu berkomunikasi dengan baik yakni mampu mengajak dan memotivasi kelompok maupun masyarakat. Kader harus juga dapat membina semua yang terkait dengan posbindu (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Komunikasi adalah aspek yang penting untuk tercapainya suatu tujuan program kesehatan berbasis peran serta masyarakat karena berdampak pada perubahan sikap dan perilaku kesehatan. Komunikasi akan mendorong terbangunnya pemberdayaan (*empowerment*) yaitu diantaranya kader memiliki cara penyampaian informasi tentang posbindu kepada kelompok terintegrasi dengan posbindu misalnya saat pertemuan PKK tingkat RT, RW hingga kelurahan, saat kegiatan prolanis, kegiatan kerohanian.

Komunikasi 2 arah dilakukan oleh kader dan masyarakat dimana keduanya saling memberikan hak untuk berbicara atau didengar. Kader mengupayakan peningkatan pengetahuan peserta dengan cara memberikan informasi pencegahan PTM secara langsung agar peserta bisa langsung praktik di rumah masing-masing. Cara berkomunikasi kader yaitu memberikan pertanyaan untuk mengetahui sejauh

mana pengetahuan dan pencegahan yang sudah dilakukan oleh peserta. Kader dan peserta mengobrol santai terkait kesehatan pecegahan PTM agar bersedia mengikuti apa yang disarankan oleh kader. Kader juga memberikan contoh kasus PTM kronis, sehingga peserta tergerak hatinya untuk mengubah sikap dan perilaku pencegahan posbindu.

Adanya perbedaan dalam berinteraksi namun justru akan memperjelas satu sama lain. Misalnya kader yang tidak bisa hadir dalam kegiatan posbindu akan memberitahu kader lain pada saat penentuan jadwal kegiatan. Kader yang memiliki waktu luang membantu menata meja dan kursi, menyiapkan PMT. Apabila kader mendapat undangan di acara lain maka salah satu kader menggantikan tugasnya, sehingga komunikasi penting dalam hal interaksi antar kader agar tidak terjadi kesalahpahaman. Indikator yang bersifat karnaval ini kader dan peserta berkomunikasi secara santai sesuai dengan budaya setempat. Peneliti menemukan saat mewawancarai kader tentang kebiasaan sehari-hari di rumah menggunakan bahasa yang non formal dan dengan cara bercanda. Koordinasi antarkader sudah terlihat sebelum dimulainya kegiatan posbindu, yaitu identifikasi kelompok potensial PTM. Kader melakukan identifikasi kelompok potensial seperti gejala DM, hipertensi dan stroke ke rumah warga satu per satu, dicatat dan selanjutnya diserahkan kepada petugas puskesmas. Dalam hal penentuan jadwal kegiatan posbindu juga dilakukan koordinasi terlebih dahulu antara kader dan petugas puskesmas dengan cara berkomunikasi melalui grup WhatsApp.

Dukungan Keluarga

Tabel 3 menunjukkan bahwa dukungan keluarga seluruhnya mendukung.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

	Dukungan Keluarga	
	f	%
Tidak mendukung	0	0,00
Mendukung	221	100,00
Total	221	100,00

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa seluruh keluarga mendukung sebesar 100,00 %. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Setiadi bahwa keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik untuk membimbing ibu dalam menghadapi permasalahan kehamilan dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Keluarga memberi pujian untuk menyemangati ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan, bertukar pendapat tentang kehamilan, dan menyelesaikan masalah dengan cara musyawarah (Setiadi, 2008).

Menurut peneliti keluarga sebagai motivator kuat bagi penduduk untuk mengikuti kegiatan Posbindu apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar ke Posbindu serta mengingatkan jadwal Posbindu jika lupa atau tidak mengetahui informasi pelaksanaan Posbindu. Keluarga juga harus berusaha untuk membantu mengatasi segala permasalahan yang dihadapi anggota keluarga yang bermasalah misal di bidang kesehatan, yaitu mengalami penurunan memori maupun fungsi tubuh. Keluarga juga memiliki peran penting dalam mengingatkan anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan untuk tidak memanfaatkan/membeli obat-obatan yang dijual bebas di pasaran, dikarenakan tidak mengetahui kandungan obat dan efek sampingnya. Keberadaan anggota keluarga memainkan peranan penting dalam mencegah atau paling tidak menunda orang menderita sakit kronis sehingga anggota yang memiliki masalah kesehatan bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan secara benar dan maksimal.

Peran serta dan dukungan dari keluarga dalam bentuk nyata perlu ditingkatkan seperti contoh keluarga

bermusyawarah untuk membagi jadwal untuk mengantarkan bapak atau ibu sesuai dengan jadwal yang ditentukan di Posbindu. Perhatian ini bertujuan untuk membuat keluarga yang sakit semakin termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Hal ini di sesuai dengan yang dikemukakan Setiadi (2008), bahwa dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Pemanfaatan Posbindu

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar yang memanfaatkan Posbindu sebanyak 119 responden (53,80 %) dan hampir separuh yang tidak memanfaatkan Posbindu sebanyak 102 responden (46,20 %).

Tabel 4. Pemanfaatan Posbindu

	Pemanfaatan Posbindu	
	f	%
Tidak memanfaatkan	102	46,20
Memanfaatkan	119	53,80
Total	221	100,00

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar yang memanfaatkan Posbindu sebesar 53,80 %. Teori pemanfaatan pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan permintaan akan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan masyarakat sudah benar-benar mengeluh sakit serta mencari pengobatan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Faktor *needs* merupakan prediktor terkuat dari pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok. Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku pencari pengobatan adalah perilaku individu maupun kelompok atau penduduk untuk melakukan

atau mencari pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan di masyarakat terutama di Negara sedang berkembang sangat bervariasi.

Pemanfaatan Posbindu merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kelompok Posbindu PTM Utama adalah hipertensi, hipotensi, Diabetes Melitus (DM), kanker, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (PJPD), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan (Rahajeng, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Notoadmodjo (2014) adalah usia, pekerjaan. Faktor usia, juga akan mempengaruhi dari pemanfaatan dimana seseorang berusia 40-50 tahun akan memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan berusia lanjut/60 tahun. Sebenarnya pada usia 40- 60 tahun seseorang akan memiliki ketahanan fisik yang semakin menurun sehingga lebih rentan terpapar suatu penyakit. Tetapi perbedaannya pada usia 40-50 tahun responden lebih berfikir pentingnya pelayanan kesehatan. Supaya aktivitas mereka tidak terganggu dan tidak menghambat dalam mencari nafkah. Tetapi pada usia lanjut kebanyakan seseorang akan melakukan pemeriksaan setelah sakit, dan kalau sudah sakit mereka akan memeriksakan dan memanfaatkan pada unit pelayanan kesehatan yang lebih besar.

Menurut Notoadmodjo (2014) pekerjaan memang secara tidak langsung turut andil dalam seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Tetapi pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial. Semakin seseorang dengan pekerjaan tinggi atau PNS itu cenderung lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan, dikarenakan banyaknya dorongan dari faktor eksternal, misalnya teman bekerja yang memberikan informasi. Berbeda dengan orang yang

bekerja dirumah atau tidak bekerja (ibu rumah tangga), mereka lebih sedikit informasinya tentang sesuatu pelayanan kesehatan. Individu dalam masyarakat sebagaimana diukur melalui karakteristik seperti pekerjaan, bagaimana gaya hidup individu, yang akan menghubungkan dengan pemanfaatan layanan kesehatan.

Menurut peneliti masyarakat merasa membutuhkan Posbindudan aktif memanfaatkan Posbindu sebagian besar dikarenakan ingin mengetahui faktor risiko penyakit tidak menular secara dini, memperoleh informasi tentang kondisi kesehatannya, dan memperoleh pelayanan kesehatan dengan mudah karena rata-rata Posbindu hanya berjarak kurang dari 1 kilometer dari rumah dan dapat ditempuh dengan berjalan kaki. Masyarakat yang merasa tidak membutuhkan Posbindu dikarenakan merasa sehat dan dapat periksa kesehatannya di Puskesmas, oleh karena itu peran masyarakat perlu ditingkatkan dalam memanfaatkan pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam proses meningkatkan taraf kesehatan seseorang, hal ini diharapkan bahwa seseorang sadar akan pentingnya pemanfaatan pelayanan Posbindu guna meningkatkan kesehatan. Sehingga pemanfaatan pelayanan Posbindu PTM dapat di gunakan sebaik baiknya oleh masyarakat dalam mengatasi suatu penyakit terutama pada penderita penyakit tidak menular (PTM).

Hubungan Dukungan Kader dan Pemanfaatan Posbindu

Analisis yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis uji *Chi Square* disajikan pada tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Kader dan Pemanfaatan Posbindu

Dukungan Kader	Pemanfaatan Posbindu				p	r
	Tidak		Ya			
	f	%	F	%		
Tdk	2	0,90	0	0,00	0,00	0,41
Ya	100	45,20	119	53,8		
Total	102	46,20	119	53,8		

Pada tabel 5, dapat dijelaskan bahwa dukungan kader terhadap Posbindu sebanyak 219 responden (99,10%) dan yang memanfaatkan Posbindu sebanyak 119 responden (53,80%).

Hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh = 0,00, Sehingga $< 0,05$, ini berarti dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan dukungan kader dengan pemanfaatan Posbindu. Adapun untuk mengetahui tingkat hubungan, setelah didapatkan rho = 0,41 dikonsultasikan dengan tabel dapat diketahui bahwa harga rho tersebut terletak antara 0,40 - 0,599, hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang sedang.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dukungan kader terhadap Posbindu sebesar 99,10 %. Hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh = 0,00, Sehingga $< 0,05$, ini berarti dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan dukungan kader dengan pemanfaatan Posbindu. Adapun untuk mengetahui tingkat hubungan, setelah didapatkan rho = 0,41 dikonsultasikan dengan tabel dapat diketahui bahwa harga rho tersebut terletak antara 0,40 – 0,599, hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang sedang.

Menurut Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Depkes RI memberikan batasan bahwa kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela.

Penelitian Budiyanto (2009) menyebutkan bahwa salah satu penyebab masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah merasa kurang dihargai oleh petugas kesehatan, kesulitan menemui dokter, dan merasa kurang bebas untuk berkomunikasi,

Dalam teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green menyatakan bahwa kader kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung yang berperan dalam perilaku kesehatan karena merupakan faktor penyerta yang berperan bagi menetap atau lenyapnya suatu perilaku. Bila kader tidak memberikan informasi kepada masyarakat maka mereka tidak akan memanfaatkan pelayanan posbindu. Kader selain mempunyai tugas dan fungsi juga harus mampu berkomunikasi dengan baik dan mampu mengajak dan memotivasi kelompok maupun masyarakat. Kader harus juga dapat membina semua yang terkait dengan pelaksanaan posbindu, tetapi memantau perkembangan penyakitnya. Untuk meningkatkan citra diri kader maka harus diperhatikan dan meningkatkan kualitas diri sebagai kader. Kader merupakan bagian dari masyarakat yang perannya penting dalam berinteraksi langsung dengan masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fauzia Purdiyani yang menyatakan ada pengaruh petugas kesehatan terhadap pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) dalam rangka mencegah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Cilongok I dengan nilai P value $0,002 < 0,05$ (Fauzia, 2006).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di dapatkan pengaruh yang signifikan antara peran kader dengan kunjungan ke posbindu, karena kader dapat mempengaruhi semangat dan motivasi keluarga sendiri dengan dorongan dan manfaat yang disampaikan oleh kader.

Menurut peneliti masih adanya kader yang belum memanfaatkan Posbindu dikarenakan belum terbentuknya perilaku responden yang baik dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi adanya peran petugas kesehatan secara terus menerus dan berkesinambungan dalam melakukan pendekatan dan memberikan informasi

kesehatan kepada masyarakat. Kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya di Posbindu menyebabkan kurangnya pula motivasi masyarakat untuk berkunjung.

Kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya di posbindu menyebabkan kurangnya pula motivasi masyarakat untuk berkunjung. Hal ini menyebabkan perlunya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan posbindu sehingga kualitas pelayanannya menjadi lebih baik.

Maka dari itu peran kader meningkatkan dukungan kader dengan memberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada kader-kader posbindu agar memahami tujuan dari kegiatan posbindu sehingga dapat mempengaruhi masyarakat.

Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemanfaatan Posbindu

Pada tabel 6 dapat dijelaskan bahwa dukungan keluarga terhadap Posbindu sebanyak 221 responden (100,00 %) dan yang memanfaatkan Posbindu sebanyak 119 responden (53,80%).

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemanfaatan Posbindu

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Posbindu				p	r
	Tidak		Ya			
	f	%	F	%		
Tdk	0	0,00	0	0,00	0,00	0,42
Ya	102	46,20	119	53,8		
Total	102	46,20	119	53,8		

Hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh = 0,00, Sehingga $< 0,05$, ini berarti dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu. Adapun untuk mengetahui tingkat hubungan, setelah didapatkan rho = 0,42 dikonsultasikan dengan tabel dapat diketahui bahwa harga rho tersebut terletak antara 0,40 - 0,599, hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang sedang.

Hasil tabulasi silang antara keluarga dengan pemanfaatan Posbindu menunjukkan bahwa keluarga terhadap Posbindu sebanyak 221 responden (100,00%) dan yang memanfaatkan posbindu sebanyak 119 responden (53,80%).

Hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh = 0,00, dengan tingkat kepercayaan 5%, Sehingga $< 0,05$, ini berarti dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan keluarga dengan pemanfaatan Posbindu. Adapun untuk mengetahui tingkat hubungan, setelah didapatkan $\rho = 0,42$ dikonsultasikan dengan tabel dapat diketahui bahwa harga ρ tersebut terletak antara 0,40 - 0,599, hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang sedang.

Dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari serta mempunyai relevansi dalam masyarakat yang berada dalam lingkungan yang penuh dengan tekanan. Salah satu permasalahan yang dihadapi masyarakat antara lain adalah kurangnya dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga dan masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin, sehingga berdampak pada tingkat kunjungan masyarakat ke Posbindu PTM. Lingkungan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologis, termasuk didalamnya adalah belajar (Herdini, 2013).

Keluarga sebagai motivator kuat bagi penduduk untuk mengikuti kegiatan posbindu PTM apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi, mengantar atau mengingatkan jadwal posbindu PTM. Keberadaan anggota keluarga memainkan

peranan penting dalam mencegah atau paling tidak menunda orang menderita sakit kronis ke lembaga pelayanan kesehatan. Besarnya keterlibatan dan sifat pelayanan yang diberikan keluarga tergantung pada sumber-sumber ekonomi, struktur keluarga, kualitas hubungan, kebutuhan lainnya dan tenaga yang tersedia (Lestari, Soeharyo, & Kris, 2011).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kenyamanan seseorang dimana seseorang tersebut merasa diperhatikan atau merasa dipedulikan dan dihargai apabila seseorang itu melakukan hal positif seperti mengikuti kegiatan posbindu.

Menurut peneliti tingkat pengetahuan keluarga tentang kegiatan posbindu hampir seluruhnya mengetahui akan pentingnya mengikuti kegiatan posbindu dan itu akan lebih mudah untuk memotivasi, memberikan dorongan atau informasi terhadap seseorang untuk mengikuti kegiatan posbindu dibandingkan dengan keluarga yang kurang mendukung dengan kegiatan posbindu karena kurang mengetahui informasi atau manfaat apabila mengikuti kegiatan posbindu, akan tetapi banyak masyarakat yang masih kurang aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu karena sebagian besar masyarakat masih kurang pengetahuan akan pentingnya manfaat posbindu.

Dukungan keluarga juga dapat memberikan nasihat atau sekedar informasi yang dapat membantu seseorang untuk lebih giat atau lebih termotivasi untuk melakukan suatu kegiatan. Dukungan keluarga adalah dukungan yang terdiri dari informasi atau nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata atau bantuan tindakan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran orang yang mendukung serta hal ini mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima selain itu penerima merasa dipedulikan dihargai atau dicintai. Keaktifan dalam mengikuti kegiatan posbindu (Handayani, 2012).

Hubungan Dukungan Kader dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu

Hasil penelitian diperoleh nilai F hitung sebesar 41,32 dengan nilai Sig sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai F hitung lebih besar dari F tabel dan nilai Sig lebih kecil dari 0,05. Sedangkan angka R sebesar 0,52. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang sedang antara Dukungan Kader dan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso.

Tabel 7. Hasil Uji Korelasi Berganda

Analisis	R	Sig F. Change
Uji Korelasi Berganda	0,52	0,00

Menurut data peneliti, Dari hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Dwi Wigati (2018) menyatakan bahwa dukungan kader merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu PTM. Masih rendahnya pemanfaatan Posbindu disebabkan karena jumlah kader tidak mencukupi dan kader yang sudah terlatih mengundurkan diri dan lebih memilih menjadi kader jumatik dikarenakan kader jumatik mendapatkan uang transport sehingga untuk melakukan sosialisasi tentang adanya Posbindu menjadi kurang (Wigati, 2018).

Pelayanan petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam kegiatan posbindu. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat. Keaktifan masyarakat dalam kegiatan Posbindu sangat membantu petugas kesehatan dalam memantau kesehatan masyarakat dan memberikan pengertian tentang pola kehidupan sehat. Manfaat dari keaktifan masyarakat di Posbindu antara lain: Petugas kesehatan dapat memperoleh data-data yang berkaitan

dengan keadaan seseorang saat itu, minimal diketahui berat dan tinggi badan, denyut nadi, tekanan darah, keluhan fisik dan penyakit yang diderita, petugas kesehatan mendapatkan data mengenai pola dan cara hidup mereka, Mendapatkan data-data kondisi psikologis, yang mungkin tertampil dalam keluhan fisik yang diungkapkan.

Petugas Puskesmas dalam pelayanan perlu memperhatikan: kesabaran dalam menghadapi masyarakat, kemauan dan kemampuan untuk memberikan penjelasan secara tuntas, melayani kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur pelayanan yang berlaku, menghargai dengan memberikan pelayanan yang sopan dan santun Kader kesehatan bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat, mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku dari sebuah sistem kesehatan. Kader bertanggung jawab kepada kepala desa dan supervisor yang ditunjuk oleh petugas/tenaga pelayanan pemerintah keberadaan kader Posbindu sangat berperan dalam pemanfaatan Posbindu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di dapatkan pengaruh yang signifikan antara peran kader dengan kunjungan ke Posbindu, karena kader dapat mempengaruhi semangat dan motivasi keluarga sendiri dengan dorongan dan manfaat yang disampaikan oleh kader.

Sebagian besar responden berstatus bukan penderita PTM. Hal ini yang menyebabkan masyarakat cenderung tidak mau memanfaatkan karena merasa dirinya sehat. Padahal, Posbindu PTM tidak hanya difokuskan kepada mereka yang sedang menderita PTM untuk mengontrol kesehatannya dan mencegah komplikasi tetapi juga kepada mereka yang sehat untuk *screening* ataupun deteksi dini penyakit tidak menular.

Pada orang dengan faktor resiko adalah mengembalikan kondisi berisiko ke kondisi

normal. Pada orang dengan penyandang PTM adalah mengendalikan faktor risiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi PTM. Sebagian besar responden yang merupakan penderita PTM dan tidak memanfaatkan posbindu dikarenakan mereka lebih memilih memeriksakan kesehatannya di puskesmas yang ditangani langsung oleh dokter

Menurut peneliti sebagian besar responden menyatakan tidak pernah mendapatkan sosialisasi maupun informasi mengenai Posbindu PTM dari tenaga kesehatan maupun kader. Belum terbentuknya perilaku responden yang baik dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi adanya peran petugas kesehatan secara terus menerus dan berkesinambungan dalam melakukan pendekatan dan memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Kurangnya inisiatif kader dalam mengajak masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya di posbindu menyebabkan kurangnya pula motivasi masyarakat untuk berkunjung.

Menurut peneliti keluarga sebagai motivator kuat bagi penduduk untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi, mengantar atau mengingatkan jadwal Posbindu PTM. Keberadaan anggota keluarga memainkan peranan penting dalam mencegah atau paling tidak menunda orang menderita sakit kronis ke lembaga pelayanan kesehatan. Besarnya keterlibatan dan sifat pelayanan yang diberikan keluarga tergantung pada sumber-sumber ekonomi, struktur keluarga, kualitas hubungan, kebutuhan lainnya dan tenaga yang tersedia, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sedang antara Dukungan Kader dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara Dukungan Kader dengan Pemanfaatan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari. Hal ini menjelaskan bahwa selain mendukung, kader juga memiliki peran dan tugas yang penting dalam pemanfaatan Posbindu PTM.
2. Ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa dukungan keluarga pemanfaatan Posbindu PTM tidak akan maksimal bagi anggota keluarga yang sakit.
3. Ada Hubungan Dukungan Kader dan keluarga dengan Pemanfaatan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari dengan hasil uji statistik diperoleh $= 0,00$. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Posbindu PTM tidak lepas dari peranan kader dan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Tlogosari Kecamatan Tlogosari dan Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo atas dukungannya dalam proses penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Budiyanto, A. K. (2009). *Gizi dan Kesehatan*. Bayu Media dan UMM Press, Malang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. (2018). *Rekap SPM Skrining Posbindu PTM*.
- Fauzia, P. (2006). *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) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Green, L. W. (2005). *Health Program Planning an Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Handayani. (2012). *Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Oleh Lanjut Usia di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2012 dan Faktor yang Berhubungan*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Herdini, P. (2013). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Desa Mudal, Boyolali*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol.4 No.1 Juni 2013.
- Kemendes RI. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)*.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2012). *Penyakit tidak Menular. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Semester II, 2012 ISSN 2088-270X*.
- Lestari, P., Soeharyo, H., & Kris, P. (2011). *Beberapa Faktor yang Berperan terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu*. Jurnal Media Medika Indonesia.
- Mubarak, W. . (2011). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Prilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nasruddin, N.R. (2017). *Faktor -factor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makasar*, Skripsi:22.
- Putra, W. (2010). *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Kabupaten Semarang*. Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Rahajeng, S. . (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Setiadi. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wigati, D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol 7 No.2 (Juni).

Cite this article as: Trilianto, A.E. dkk. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kader dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Ilmiah Media Husada*. 9(2), hal.88-99. <https://doi.org/10.33475/jikmh>.