

PENGETAHUAN KADER POS BINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOTENGAH WONOSOBO

Abdullah Azam Mustajab¹, Romdiyah², Dewi Candra Resmi³, Sri Haryanti⁴

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Jawa Tengah Di Wonosobo

⁴Puskesmas Mojotengah, Kabupaten Wonosobo

Email: abdullahazammustajab@gmail.com

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian secara global. PTM diantaranya yaitu hipertensi 9,5%, PPOK sebesar 3,7% dan diabetes mellitus sebesar 2,1%. Kader merupakan penggerak di masyarakat sehingga sangat diperlukan pengetahuan yang baik terkait dengan kegiatan Posbindu PTM. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan kader tentang Posbindu penyakit tidak menular. Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan desain *crosssectional*, sampel penelitian adalah kader Posbindu yang berjumlah 63 orang. Pengumpulan data dilaksanakan dengan membagikan kuesioner pengetahuan Posbindu PTM melalui *google form*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan yang dimiliki kader Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Mojotengah baik sejumlah 74,6% dan berpengetahuan cukup sejumlah 25,4%. Pengetahuan yang baik dari kader Posbindu PTM sangat penting, karena peran dari kader salah satunya untuk menggerakkan masyarakat usia produktif dalam memeriksakan kondisi kesehatan sebagai deteksi dini penyakit tidak menular, sehingga kesehatan masyarakat usia produktif bisa terpantau dan bisa diberikan tatalaksana sedini mungkin jika memang terdapat masalah kesehatan. Kader Posbindu PTM harus berpengetahuan baik tentang posbindu PTM, dengan pengetahuan yang baik berarti banyak informasi yang dimiliki oleh kader, sehingga pelayanan yang diberikan dalam Posbindu PTM terlaksana secara maksimal. Oleh karena itu, perlu dilakukan pembinaan kader posbindu PTM secara intensif.

Kata kunci: kader, pengetahuan, penyakit tidak menular, posbindu PTM

KNOWLEDGE OF CADRE INTEGRATED NON-COMMUNICABLE DISEASES (POSBINDU) WORK AREA IN PUSKESMAS MOJOTENGAH WONOSOBO

Abstract

Non-communicable diseases are one of the main causes of death globally. Non-communicable diseases include hypertension 9.5%, COPD 3.7% and diabetes mellitus 2.1%. Cadres are the driving force in society, so good knowledge is needed regarding Posbindu PTM activities. The objective of this study is to determine the knowledge of cadres about Posbindu PTM. This research is a quantitative descriptive study with a cross-sectional design, the sample in research is Posbindu cadres, totaling 63 people. Data collection was carried out by distributing knowledge questionnaires of Posbindu PTM through google form. The results showed that the knowledge possessed by Posbindu PTM cadres in the working area of the Mojotengah Health Center was good at 74.6% and moderately knowledgeable at 25.4%. Good knowledge of Posbindu PTM cadres is very important, because the role of cadres is one of them to move people of productive age to check their health conditions as an effort to detect non-communicable diseases early, so that the health of people of productive age can be monitored and treatment can be given as early as possible if there are problems. health. Posbindu PTM cadres must have good knowledge about Posbindu PTM, with good knowledge means a lot of information possessed by cadres, so that the services provided in Posbindu PTM can be carried out optimally. Therefore, it is necessary to conduct intensive development of Posbindu PTM cadres.

Keywords: cadre, knowledg, non-communicable diseases, posbindu PTM

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian didunia.¹ Penyakit tidak menular yaitu hipertensi 9,5%, PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis) sejumlah 3,7% dan penyakit DM sejumlah 2,1%. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) (2014) menyebutkan bahwa PTM merupakan penyakit yang menyebabkan kesakitan sebanyak 36 juta (43%) dan angka kematian sebanyak 57 juta (63%) di dunia. Pada tahun 2016, orang meninggal dunia sebanyak 54,7 juta jiwa diseluruh dunia. Dari jumlah tersebut sebanyak 72,3% atau hampir tiga perempatnya disebabkan oleh PTM seperti penyakit jantung, penyakit stroke, dan penyakit kanker.²

Peningkatan kematian yang diakibatkan PTM merupakan ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat karena dapat menambah beban ekonomi dan sosial

keluarga dan masyarakat. Dari 100 orang yang mengidap PTM terdapat 70 orang tidak mengetahui dirinya mengidap PTM, sehingga dalam penanganannya mengalami keterlambatan sudah mengarah komplikasi.³ Deteksi dini merupakan salah satu strategi dalam mengendalikan PTM dengan melakukan pemberdayaan dan peningkatan dari peran serta masyarakat dalam kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular yaitu pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu, indeks masa tubuh (IMT) dapat dilakukan dalam kegiatan Posbindu. Pengetahuan dan keterampilan bisa diberikan pada kader untuk mendorong kesadaran masyarakat dalam kegiatan Posbindu PTM yang ada. Sehingga faktor resiko dari PTM bisa dikendalikan.⁴ Posbindu PTM adalah suatu pos pembinaan yang berhubungan dengan PTM untuk melakukan deteksi dini dan *monitoring* faktor risiko PTM serta

intervensi akan dilakukan secara terpadu, rutin dan berkala. Adanya kegiatan posbindu PTM tujuannya untuk meningkatkan perilaku masyarakat dalam faktor risiko PTM sehingga kasus PTM dapat dicegah.⁵

Kader posbindu PTM merupakan sebagai pelaksana pengendalian faktor risiko PTM bagi masyarakat disekitarnya melalui Posbindu PTM.⁶ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada penanggung jawab Posbindu di Puskesmas Mojotengah mengatakan distribusi Posbindu PTM sejumlah 19 Posbindu PTM, masing-masing Posbindu PTM berisikan 5 orang kader, Pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan setiap satu bulan sekali. Berdasarkan fenomena yang terjadi peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengetahuan kader Posbindu Penyakit Tidak Menular diwilayah kerja Puskesmas Mojotengah Wonosobo.

Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan desain *crossectional*. Populasi penelitian ialah seluruh kader Posbindu PTM yang berada diwilayah kerja Puskesmas Mojotengah sedangkan sampel pada penelitian ini adalah kader Posbindu yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini yang berjumlah 63 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui *google form* yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas didapatkan hasil *Cronbach's Alpha* (0,249) > rTabel. Kuesioner terdiri dari 25 pertanyaan tentang pengetahuan Posbindu PTM, jawaban benar diberikan kode 1 dan jawaban salah diberikan kode 0, kemudian dikategorikan dari seluruh jawaban, kategori baik dengan nilai jawaban benar >76%, kategori cukup dengan nilai jawaban benar 56-75% dan kategori kurang dengan nilai jawaban benar <55%. Hasil dilakukan uji *Chi Square* dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil

Karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel 1, jawaban responden terhadap pengetahuan dapat dilihat pada tabel 2, hasil pengetahuan kader pada tabel 3 dan hasil uji *chi square* terhadap pengetahuan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 1. Analisis deskripsi umur, pendidikan, perkawinan, dan status pekerjaan

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
Muda	58	92,1
Tua	5	7,9
Pendidikan		
SD	8	12,7
SMP	17	27,0
SMA	23	36,5
PT	15	23,8
Status perkawinan		
Belum kawin	2	3,2
Kawin	61	96,8
Status pekerjaan		
Tidak bekerja	49	77,8
Bekerja	14	22,2

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa kader didominasi yang berumur muda (umur 20-59 tahun) sejumlah 92,1% sedangkan yang berumur tua (>60 tahun) sejumlah 7,9%. Kader yang berpendidikan SMA (sekolah menengah atas) terbanyak sejumlah 36,5% diikuti berpendidikan SMP (sekolah menengah pertama) sejumlah 27%, berpendidikan PT (perguruan tinggi) sejumlah 23,8%, dan terdapat kader yang berpendidikan SD (sekolah dasar) sejumlah 12,7%. Karakteristik status perkawinan kader yang sudah menikah sejumlah 96,8% dan yang belum menikah sejumlah 3,2%. Karakteristik kader berdasarkan status pekerjaan, kader yang belum bekerja sejumlah 77,8% dan yang sudah bekerja sejumlah 22,2%.

Tabel 2. Jawaban Responden tentang Pengetahuan

Pengetahuan	Jawaban	
	Salah	Benar
P1	0	63
P2	0	63
P3	16	47
P4	0	63
P5	0	63
P6	27	36
P7	23	40
P8	0	63
P9	10	53
P10	0	63
P11	2	61
P12	55	8
P13	2	61
P14	0	63
P15	3	60
P16	25	38
P17	6	57
P18	20	43
P19	16	47
P20	20	43
P21	26	37
P22	28	35
P23	48	15
P24	48	15
P25	48	15

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa masih banyak kader yang menjawab pertanyaan tentang definisi penyakit menular (P12) sejumlah 55 orang yang kurang tepat dalam menjawab, kriteria kader Posbindu PTM sejumlah 27 orang yang kurang tepat dalam menjawab, dan tugas sistem 5 meja dapat dilihat dari pertanyaan P21-P25 sejumlah 26-48 kader belum tepat dalam menjawab.

Tabel 3. Deskripsi Pengetahuan Kader Posbindu PTM

Variabel	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Baik	47	74,6
Cukup	16	25,4
Kurang	0	0

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan pengetahuan yang dimiliki oleh kader Posbindu PTM diwilayah kerja Puskesmas Mojotengah baik sejumlah 74,6% dan berpengetahuan cukup sejumlah 25,4%.

Tabel 4. Uji *Chi Square* Pengetahuan

Variabel	Pengetahuan		P
	Baik	Cukup	
Umur			
Muda	46 (79,3)	12 (20,7)	0,013
Tua	1 (20)	4 (80)	
Pendidikan			
SD	8 (100)	0 (0)	0,280
SMP	13 (76,5)	4 (23,5)	
SMA	15 (65,2)	8 (34,8)	
PT	11 (73,3)	4 (26,7)	
Status Perkawinan			
Belum kawin	2 (100)	0 (0)	0,554
Kawin	45 (73,8)	16 (26,2)	
Status Pekerjaan			
Tidak bekerja	37 (75,5)	12 (24,5)	0,502
Bekerja	10 (71,4)	4 (28,6)	

Berdasarkan tabel 4. uji *Chi Square* terhadap pengetahuan menunjukkan hasil bahwa umur berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan didapatkan nilai $p=0,013 < 0,05$.

Pembahasan

Pengetahuan yang baik dari kader Posbindu PTM sangat penting, karena peran dari kader salah satunya untuk menggerakkan masyarakat usia produktif dalam memeriksakan kondisi kesehatan sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular, sehingga kesehatan masyarakat usia produktif bisa terpantau dan bisa diberikan tatalaksana sedini mungkin jika memang terdapat masalah kesehatan. Selain, sebagai penggerak kader juga menjadi koordinator, pengukur atau pemantau dan sebagai konselor dalam pelaksanaan Posbindu PTM.⁷ Sebagaimana

hasil pada tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan kader Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Mojotengah dengan hasil baik sejumlah 74,6%. Pengetahuan yang dimiliki kader meliputi tentang Posbindu PTM, sasaran, sistem 5 meja dan penyakit PTM seperti hipertensi dan diabetes mellitus.

Pengetahuan sebagai sarana penggerak semua hal, karena melalui pengetahuan dengan banyak informasi yang dimiliki, seseorang mampu untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian dalam berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.⁸ Peningkatan pengetahuan para kader sangat diperlukan karena akan berpengaruh pada pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM, dengan kompetennya para kader dalam memberikan pelayanan dan aktif dalam bersosialisasi berpengaruh pada tingkat kunjungan masyarakat usia produktif ke Posbindu PTM dan diperlukan strategi yang bisa menarik minat masyarakat agar berbondong-bondong mengikuti kegiatan Posbindu PTM dengan cara melakukan kegiatan keterampilan, demo masak, pembuatan jamu atau membuat kerajinan.⁹

Berdasarkan hasil pada tabel 3 mengenai deskripsi pengetahuan kader masih didapatkan sejumlah 25,4% kader memiliki pengetahuan yang cukup, beberapa pertanyaan tentang definisi penyakit tidak menular, kriteria kader dan sistem lima meja banyak kader yang belum tepat dalam menjawab. Oleh karena itu, perlu diberikan pengarahan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan para kader, sehingga pengetahuan para kader Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Mojotengah semuanya baik. Salah satu, upaya yang dibutuhkan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan melakukan pelatihan sebagaimana anjuran dari Menteri Kesehatan RI. Pelatihan merupakan upaya peningkatan profesionalisme dalam menjalankan tugas dan fungsinya.¹⁰ Pelatihan pada kader Posbindu PTM menjadi upaya memperluas pengetahuan dan memperdalam

area yang diperlukan kader dalam memberikan pelayanan Posbindu PTM secara komprehensif.¹¹ Secara kualitas keberhasilan Posindu PTM didukung oleh kader yang telah diberikan pelatihan.¹²

Kriteria kader Posbindu PTM ialah memiliki pendidikan minimal SLTA, mau dan mampu melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan Posbindu PTM.¹³ Akan tetapi, dalam penelitian ini tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan sebagaimana pada tabel 4 kader berpendidikan SD sejumlah 100% baik dan berpendidikan SMP sejumlah 76,5% baik. Selain, kriteria pendidikan juga ada kriteria lain yaitu mau dan mampu melakukan kegiatan Posbindu PTM. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti latar belakang pendidikan, sosial budaya dan umur.¹⁴ Hasil pada tabel 4. menunjukkan bahwa umur kader Posbindu PTM berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dengan nilai $p < 0,05$. Menurut Pangesti (2012) bahwa usia produktif adalah usia yang paling mempunyai peran dan mempunyai aktivitas yang padat serta mempunyai tingkat kognitif yang baik, sehingga pada usia produktif mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan.¹⁵ Sebagaimana hasil penelitian ini usia muda memiliki pengetahuan yang baik terhadap pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Mojotengah. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia muda.¹⁶

Simpulan

Kader Posbindu PTM harus memiliki pengetahuan yang baik tentang Posbindu PTM, dengan pengetahuan yang baik berarti banyak informasi yang dimiliki oleh kader, sehingga pelayanan yang diberikan dalam Posbindu PTM bisa terlaksana secara maksimal. Kader harus diberikan peningkatan pengetahuan salah satunya dengan memberikan pelatihan, hal ini ditujukan

sebagai langkah meningkatkan profesionalisme dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagai kader Posbindu PTM. Sebagai saran, kader Posbindu PTM baiknya diupayakan yang berusia muda atau produktif sehingga aktif berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kognitif yang baik, sebagaimana hasil penelitian ini umur berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan kader Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Mojotengah. Saran dari peneliti perlunya pembinaan kader Posbindu PTM secara intensif oleh petugas puskesmas maupun bekerjasama dengan *stakeholder*.

Daftar Pustaka

1. Shilton T, Beatriz C, Claire B. Towards a Global Framework for Capacity Building for Non-communicable Disease Advocacy in Low and Middle Income Countries. *Glob Heal Promot J*. 2013;
2. WHO. Global Status Report on Noncommunicable Disease 2014. Geneva; 2014.
3. Kemenkes RI. Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta; 2012.
4. Kemenkes RI. Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2014. 14, 15, 18 p.
5. Arianie CP. Buku pintar kader posbindu PTM. In Jakarta: Direktorat P2PTM; 2019.
6. Maharani, Dkk. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di wilayah kerja Puskesmas Glugur darat tahun 2018. *J Kesehat Masy dan Lingkung Hidup*. 2018;
7. Hastuti NM, Pupitasari R, Sugiarsi S. Peran Kader Kesehatan dalam Program POSBINDU Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Jaten. *Maternal [Internet]*. 2019;3(2):57–61. Available from: https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/download/756/669
8. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
9. Hosni K, Afandi D, Yunita J, Jepisah D, Hanafi A. Analysis of the Implementation of Non-Communicable Disease Control Programs in Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Districts Rokan Hulu. *J Kesehat Komunitas*. 2020;6(September):135–46.
10. Menteri Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 725/Menkes/SK/V/2003 tentang pedoman penyelenggaraan pelatihan di bidang kesehatan. Jakarta; 2003.
11. Cámara AC. El Fenomen de la Infermeria Penitenciaria: una propuesta formativa [Internet]. 2014. 460 p. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/146138>
12. Saputra MH, Muhith A, Fardiansyah A. Analisis sistem informasi faktor resiko hipertensi berbasis posbindu di dinas kesehatan kabupaten sidoarjo. *Pros Semin Nas Has Penelit dan Pengabd Masy seri ke-1*. 2017;1:7–17.
13. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). In: Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2012. p. 1–39. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>
14. Herawani. Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2001.
15. Pangesti A. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Aplikasi Kesiapsiagaan Bencana pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012.
16. Erdian. Ilmu Perilaku. Pertama. Jakarta: Agung Seto; 2009. 1–122 p.