

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)*

Dina Zakiyyatul Fuadah, Naning Furi Rahayu
Prodi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri
email: dinazakiyya@gmail.com

Abstract: *Non-communicable disease is one of the undetected diseases because it does not have indication and lamentation. It is usually found in intermediate phase so it is difficult to cure and end by physical defect or early die. To decrease these numbers the government already has a program named POSBINDU PTM. The research goal was to analysis the correlation of knowledge of hypertension (abnormally high blood pressure) sufferer by using of integrated establishment (POSBINDU) Non-communicable disease (PTM) in public health center Banaran. The research design used correlation by cross-sectional approach. The population was hypertension (abnormally high blood pressure) sufferer in POSBINDU PTM Program in public health center Banaran - 30 hypertensions (abnormally high blood pressure). The sampling technique used Total Sampling. The data analysis of this research used Rho Spearman Statistic by the level of mistake $\alpha = 0,05$ or significant level is 95%. The result showed the significant score (p value) $0,004 < 0,005$, so H_1 was accepted. The research showed that it had strong correlations of knowledge of hypertension (abnormally high blood pressure) sufferer about POSBINDU PTM. The research showed that the level of hypertension (abnormally high blood pressure) sufferer POSBINDU PTM was in fair category. It is hoped that respondents always use POSBINDU PTM service in their area to increase health standard while for health staff assistant, they are hoped to promote more about POSBINDU PTM to the society as specially to uninfected disease sufferer.*

Keywords: *Knowledge, Hypertension, The Usage of POSBINDU PTM Service*

Abstrak: Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan. Biasanya ditemukan dalam tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini. Untuk mencegah angka tersebut maka pemerintah mencanangkan program POSBINDU PTM. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) PTM di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian studi korelasi, dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah penderita hipertensi yang masuk sebagai anggota program POSBINDU PTM di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman sebanyak 30 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang POSBINDU PTM dalam kategori cukup. Pemanfaatan POSBINDU PTM oleh responden memiliki kategori cukup. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Rho Spearman* dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai signifikan (P_{value}) $0,004 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan pemanfaatan POSBINDU PTM. Peningkatan derajat kesehatan dapat diupayakan melalui peningkatan pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM di setiap wilayah binaan puskesmas, selain itu peran serta tenaga kesehatan serta kader sangat diperlukan

untuk lebih mensosialisasikan tentang POSBINDU PTM ke masyarakat khususnya penderita penyakit tidak menular.

Kata kunci: Pengetahuan, Hipertensi, Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM).

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan. Biasanya ditemukan dalam tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini. Keadaan ini menimbulkan beban pembiayaan yang besar bagi penderita, keluarga dan negara. PTM ini dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko, yaitu merokok, kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, dan konsumsi alkohol. Peningkatan kesadaran, dan kepedulian masyarakat terhadap faktor risiko PTM sangat penting dalam pengendalian PTM (Kemenkes RI, 2009).

Insiden dan prevalensi PTM diperkirakan terjadi peningkatan secara cepat pada abad ke-21. Ini merupakan tantangan utama masalah kesehatan di masa yang akan datang. Pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi *World Health Organization* (WHO). Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal, dengan nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg (kriteria *Join National Committee*) (JNC VII, 2007). Menurut WHO (*World Health Organization*) dan ISH (*The International Society of Hypertension*) tahun 2012, terdapat 800 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 4 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita hipertensi tidak mendapatkan pengobatan yang memenuhi. Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia adalah sebesar 26,5% dan cakupan diagnosa hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 36,8% atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosa 63,2%.

Hasil SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2010), menyebutkan bahwa penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit nomor satu penyebabnya sekitar 20–35% dari kematian tersebut disebabkan oleh hipertensi dengan persentase jumlah penderita sebanyak 27,5%. Penelitian epidemiologi

oleh (Darmojo, 2009) membuktikan bahwa hipertensi berhubungan secara linear dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler. Sehingga diperlukan pemberdayaan dan peran serta masyarakat yang dikenal dengan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) PTM. Pelaksanaan POSBINDU PTM memerlukan pedoman sebagai acuan bagi para pemangku kepentingan maupun pengelola program di berbagai tingkatan administrasi untuk memfasilitasi terselenggaranya POSBINDU PTM di masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan data pola 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2010, jumlah kasus hipertensi sebanyak 8.423 pada laki-laki dan 11.45 pada perempuan. Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit dengan angka kematian tertinggi setelah pneumonia yaitu 4,81% (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan data penyakit terbanyak di seluruh rumah sakit Provinsi Jawa Timur 2010 terjadi 4,89% kasus hipertensi esensial dan 1,08% kasus hipertensi sekunder. Menurut STP (Surveilans Terpadu Penyakit) Puskesmas di Jawa Timur total penderita hipertensi di Jawa Timur tahun 2011 sebanyak 285.724 pasien. Jumlah tersebut dihitung mulai bulan Januari hingga bulan September 2011. Jumlah penderita tertinggi pada bulan Mei 2011 sebanyak 46.626 pasien (Dinkes Jatim, 2011). Dari data POSBINDU PTM desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman dihitung bulan Juni 2016 sampai Januari 2017 terdapat 240 orang menderita PTM, dan penderita hipertensi sebanyak 86 (35,5%) penderita, dan sisanya 154 menderita penyakit tidak menular lainnya.

Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) PTM adalah peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring terhadap faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Pelaksanaan tindak lanjutnya dalam bentuk konseling dan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Upaya pengembangan program POSBINDU PTM sedang gencar dilakukan, dan harapan ke depan POSBINDU PTM dapat dijadikan “kendaraan program” pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat. Agar upaya ini dapat berjalan dengan baik, benar,

dan tepat sasaran perlu disusun satu pedoman untuk melaksanakannya sehingga implementasi dari POSBINDU PTM mempunyai daya ungkit dalam pengendalian faktor risiko PTM, (Panduan POSBINDU PTM, Kemenkes 2012).

Bagi penderita yang sudah mengikuti POSBINDU PTM sudah di berikan pengobatan rutin. Dari POSBINDU PTM di Puskesmas Kauman sudah berjalan meskipun belum dilakukan secara menyeluruh di kecamatan Kauman, sedangkan dari pengetahuan perawat tentang POSBINDU PTM sudah sangat memadai, begitu juga dengan kader POSBINDU, dikarenakan kader mendapat pembinaan dari Puskesmas Kauman. Namun masyarakat di desa Banaran maupun masyarakat di desa-desa lainnya di kecamatan Kauman, belum begitu memanfaatkan dilihat dari kehadiran penderita yang hanya 60 orang ke Program POSBINDU PTM tersebut, 32 diantaranya yaitu menderita hipertensi dan 28 orang menderita PTM lainnya. Ini dikarenakan kurang meratanya program POSBINDU PTM, sedangkan dari penderita hipertensi sendiri, pengetahuan tentang penyakitnya belum begitu memahami dengan jelas seperti mereka tetap mengkonsumsi makanan-makanan yang tidak diperbolehkan, kurang aktivitas fisik, dan masih menganggap penyakit hipertensi tidak berbahaya. Hal ini terjadi karena penderita tidak aktif mengikuti Program POSBINDU PTM.

Faktor penyebab penderita tidak hadir diantaranya faktor pekerjaan, pendidikan penderita hipertensi juga masih rendah menjadikan penderita tidak begitu memahami tentang POSBINDU PTM, begitu pula informasi dari pihak Puskesmas Kauman sendiri belum memberikan informasi tentang POSBINDU PTM yang lebih luas. Sedangkan kegiatan POSBINDU PTM di desa Banaran di lakukan pada malam hari yaitu pukul 19.00 sehingga lebih banyaknya orang yang beristirahat pada waktu tersebut. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Kauman didapatkan data kegiatan POSBINDU PTM yang belum berjalan diantaranya ialah: kegiatan pemeriksaan fungsi paru, pemeriksaan IVA, dan pemeriksaan kadar alkohol.

Berdasarkan penjelasan diatas, bahwa pentingnya pemahaman tentang penyakit dan penanganan penyakit dari dini itu sangat penting. Maka sangat perlu diadakannya penyuluhan kesehatan dan pendampingan masyarakat tentang penyakit-penyakit tidak menular di setiap layanan kesehatan dan di masyarakat secara luas. Sebaiknya penderita mema-

hami tentang pentingnya kegiatan yang dapat menunjang kesehatan, seperti pada desa Banaran adanya program pemerintah POSBINDU PTM. Namun yang terjadi sebaliknya tidak semua penderita hipertensi di Kecamatan Kauman hadir dan ikut serta dalam program tersebut. Sementara peran POSBINDU PTM sebagai pengawas dan pemantau kesehatan di masyarakat sangat di butuhkan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi korelasi (hubungan/asosiasi), dimana peneliti ingin menghubungkan antara pengetahuan penderita hipertensi dengan pemanfaatan POSBINDU PTM. Penelitian dilaksanakan dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja yaitu pada tanggal 27 bulan Maret 2017 dan pengukuran dilakukan terhadap variabel independen tentang pengetahuan penderita hipertensi dan variabel independen yaitu pemanfaatan POSBINDU PTM (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman, Kabupaten Tulungagung dengan mencari data penderita hipertensi dan mengikuti kegiatan POSBINDU PTM selanjutnya peneliti mengumpulkan data beserta alamat responden penderita hipertensi di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman. Peneliti melakukan penelitian di POSBINDU PTM desa Banaran. Memberikan lembar *informed consent* dan menjelaskan tentang prosedur penelitian. Memberikan surat permohonan menjadi responden. Memberikan surat menjadi responden dan responden menandatangani dengan didampingi saksi seluruh peserta POSBINDU PTM. Peneliti mencatat absen kehadiran dari responden yang mengikuti POSBINDU PTM. Meminta responden mengisi kuosiner yang sudah disediakan. Responden mengisi cek list dengan cara apa saja kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh responden di POSBINDU PTM.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Tempat Penelitian

Desa Banaran berada di Kecamatan Kauman Kabupaten Tulungagung. Desain ini merupakan salah satu wilayah kerja puskesmas Kauman. Puskesmas Kauman memiliki POSBINDU PTM di wilayah Desa Banaran pada tiap bulannya POSBINDU PTM dilakukan 2 kali dalam satu bulan.

POSBINDU PTM ini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan arisan ibu-ibu sehingga dapat dilaksanakan pada pukul 19.00 wib. Kegiatan dilaksanakan di balai desa dan selalu dihadiri oleh ibu kepala desa. Ibu-ibu dari desa Banaran mendapatkan informasi tentang POSBINDU PTM dari Puskesmas Kauman, kader-kader POSBINDU PTM itu sendiri, dan dari bidan desa pada POLINDES. POSBINDU PTM di desa Banaran ini mempunyai 5 kader untuk membantu proses terlaksananya POSBINDU PTM tersebut. Di desa Banaran ini ada 4 RW dan 16 RT dimana tiap 4 RT masuk dalam 1RW.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia di Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman, Kab. Tulungagung 2017

Usia	f	%
40-49 tahun	22	73,3
50-59 tahun	7	23,3
>60 tahun	1	0,3
Total	30	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman, Kab. Tulungagung 2017

Pendidikan	f	%
SD	2	0,6
SMP	7	23,3
SMK/ SMA	10	33,3
PT	11	36,6
Total	30	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan di Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman, Kab. Tulungagung 2017

Pekerjaan	f	%
Guru	11	36,6
Wiraswasta	8	26,6
Karyawan	4	13,3
Ibu Rumah Tangga	7	23,3
Total	30	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan sumber informasi di Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman, Kab. Tulungagung 2017

Sumber Informasi	f	%
Kader	17	56,6
Puskesmas	5	16,6
Bidan Desa	8	26,6
Total	30	100

Data Khusus

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan penderita Hipertensi

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan penderita hipertensi tentang pemanfaatan pelayanan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman Kab. Tulungagung

No	Kriteria	f	%
1	Baik	4	13,3
2	Cukup	21	70,0
3	Kurang	5	16,7
Total		30	100

Distribusi frekuensi berdasarkan pemanfaatan pelayanan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM)

Tabel 6 Distribusi frekuensi berdasarkan pemanfaatan pelayanan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) bagi penderita hipertensi di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman Kab. Tulungagung 2017

No	Kriteria	f	%
1	Baik	7	23,3
2	Cukup	19	63,3
3	Kurang	4	13,3
Total		30	100

Analisis hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan pemanfaatan pelayanan POSBINDU (PTM)

Berdasarkan pada perhitungan analisa statistik *Spearman Rank Correlation* didapatkan Sig (p)= 0,004 $\alpha = 0,05$, sig(p) < α maka H1 diterima, ini menyatakan bahwa ada hubungan antara kedua variable dengan nilai $r = 0,513$ maka hubungan antara kedua variabel adalah positif ini berarti makin tinggi pengetahuan, maka makin tinggi pula pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM, dengan kekuatan hubungan sedang.

PEMBAHASAN

Pengetahuan penderita hipertensi tentang pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) di desa Banaran wilayah kerja Puskesmas Kauman.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada penderita hipertensi, yaitu pengetahuan tentang pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM pada responden berusia mulai dari 40 - >60 tahun. Dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Pengetahuan dengan nilai tertinggi yaitu 95 dengan kategori baik, di dapatkan oleh usia 42 tahun dan paling rendah nilai 40 dengan kategori kurang oleh responden berusia 56 tahun. Sebagian besar responden (70%) atau 21 responden dikategorikan cukup.

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dikutip oleh (Hendra, 2008), yaitu umur, pendidikan dan informasi.

Umur

Menurut Singgih (2007), beliau mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Menurut peneliti, pengetahuan seseorang akan dipengaruhi oleh usia. Bahwa semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima pengetahuan. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dari penelitian didapatkan bahwa responden berusia 40-49 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik. Hal ini sependapat dengan Abu Ahmadi (2009) bahwa daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh usia. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Menurut Maryam (2011) yang menyatakan bahwa pada lansia mengalami kemunduran kemampuan kognitif antara lain berupa berkurangnya ingatan (suka lupa).

Tingkat Pendidikan

Responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki nilai pengetahuan baik dalam mengisi kuesioner, untuk pendidikan SMA, responden dapat mengisi kuesioner dengan kategori baik dan cukup. Sedangkan pendidikan SMP, responden dapat mengisi kuesioner dengan kategori cukup dan kurang, sedangkan pendidikan SD, responden memiliki nilai kurang.

Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Menurut Wied hary A, 2006, menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya. Pendidikan responden mempengaruhi hasil nilai dari pengetahuan

responden. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya tetapi selain dari pendidikan formal, pengetahuan tersebut juga dapat diperoleh dari pendidikan informal. Pernyataan ini sesuai dengan Wawan. A dan Dewi. M (2010), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan pengetahuan, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang akan makin mudah seseorang menerima pengetahuan.

Sumber Informasi

Sumber informasi responden penderita hipertensi dengan nilai tertinggi didapatkan dari kader POSBINDU PTM sebanyak 56%. Informasi dari bidan desa sebanyak 37% dan pegawai puskesmas juga ikut terlibat dalam pemberian informasi sebanyak 17% pada responden.

Informasi menurut Wied Hary A (2007), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio atau surat kabar, atau orang-orang disekelilingnya. Maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi sangat berperan penting untuk seseorang mengetahui pengetahuan tertentu. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi maka semakin baik pula pengetahuan seseorang. Informasi itu sendiri sebagai pemberitahuan seorang adanya informasi baru mengenai suatu hal yang dianggap penting. Sesuai dengan Suryani (2007), informasi adalah salah organ pembentuk pengetahuan dan memegang peranan besar dalam membangun pengetahuan. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baik pula pengetahuannya, sebaliknya semakin kurang informasi yang diperoleh, maka semakin kurang pengetahuannya.

Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM).

Pemanfaatan POSBINDU merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko 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).

Pengetahuan penderita hipertensi dalam memanfaatkan pelayanan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) sangatlah penting dalam mengatasi dan mencegah kambuhnya penyakit hipertensi pada penderita hipertensi. Pelayanan POSBINDU PTM tidak melayani penyakit menular, untuk itu penderita hipertensi tidak perlu khawatir tertular penyakit lain. Sehingga dapat memanfaatkan pelayanan POSBINDU PTM secara optimal.

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM bagi penderita hipertensi di desa Banaran wilayah kerja puskesmas Kauman yang berusia mulai dari 40- >60 tahun dengan jumlah 30 orang yang dijadikan sampel, semuanya memiliki nilai pemanfaatan dengan kategori baik, cukup kurang. Nilai tertinggi kategori baik yaitu dengan nilai 92,3 dan kategori kurang dengan nilai 38,4. Sebagian besar (63,7%) atau 19 responden dikategorikan cukup. Hasil penelitian didapatkan usia 40-49 tahun lebih banyak dalam pemanfaatan POSBINDU PTM.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok. Menurut Notoatmodjo (2007), 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 pelayanan POSBINDU PTM pada penderita hipertensi sangatlah berguna dalam mengatasi dan mencegah kambuhnya penyakit hipertensi, oleh karena itu pada penderita hipertensi 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 hipertensi atau pada penderita penyakit tidak menular (PTM).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Anderson (1974) dalam Notoadmodjo (2010) 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. Sesuai dengan pendapat Wirick yang dikutip oleh Sopar (2009). Faktor usia merupakan dasar penggunaan kesehatan yang utama, umur tidak hanya berhubungan dengan tingkat pelayanan melainkan juga jenis pelayanan dan penerimaan pelayanan.

Faktor pekerjaan, responden penderita hipertensi dengan nilai tertinggi didapatkan sebanyak 37% adalah guru/PNS, 27% responden bekerja sebagai wiraswasta, 23% sebagai karyawan swasta dan 13% sebagai ibu rumah tangga. Menurut Anderson (1974) dalam Notoadmodjo (2010) 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.

Hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM).

Berdasarkan pada perhitungan analisa statistik spearman rank correlation didapatkan $\text{Sig}(p) = 0,004$ $\alpha = 0,05$, $\text{sig}(p) < \alpha$ maka H_0 ditolak, ini menyatakan bahwa ada hubungan antara kedua variabel. Nilai $r = 0,513$ maka hubungan antara kedua variabel adalah

positif ini berarti makin tinggi pengetahuan, maka makin tinggi pula pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM, dengan kekuatan hubungan sedang.

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberikan gejala berlanjut untuk suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Penyakit ini telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia (Armilawaty, 2007). Dalam hal ini, pengetahuan seseorang tentang penyakit hipertensi perlu ditingkatkan terutama pada penderita hipertensi sangat dibutuhkan untuk dapat mencegah terjadinya hipertensi dan dapat memanfaatkan pelayanan POSBINDU PTM dengan baik saat hipertensi kambuh. Pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor usia, dan pekerjaan.

Berdasarkan data umum mengenai usia responden, menyatakan bahwa hampir seluruhnya berusia lebih dari 40 tahun yang menderita hipertensi. Progresifitas hipertensi dimulai dari prehipertensi pada pasien umur 10-30 tahun (dengan meningkatnya curah jantung) kemudian menjadi hipertensi dini pada pasien umur 20-40 tahun (dimana tahanan perifer meningkat) kemudian menjadi hipertensi pada umur 30-50 tahun dan akhirnya menjadi hipertensi dengan komplikasi pada usia 40-60 tahun (Sharma, 2008). Menurut Anderson (1974) dalam Notoadmodjo (2010), karakteristik untuk menggambarkan kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Sebagian besar responden menempuh pendidikan SMP, SMA hingga perguruan tinggi. Tingkat pendidikan responden sangat berpengaruh dalam pemberian dukungan keluarga, responden dengan pendidikan menengah keatas mempunyai tingkat dukungan yang lebih tinggi (Friedman 1998 dalam Silvitasari 2013).

Pendidikan responden sangat berpengaruh besar terhadap cara berfikirnya, ilmu-ilmu yang responden dapatkan dari jenjang pendidikannya dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, terutama tentang bagaimana memperlakukan bila terjadi kekambuhan penyakit hipertensi, responden dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih berfikir maju dan memahami bagaimana memberikan solusi untuk pengobatan hipertensinya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh hasil yang menyatakan bahwa sebagian besar responden telah bekerja, pekerjaan responden meliputi guru/PNS, karyawan swasta, wiraswasta

dan ibu rumah tangga. Responden dengan pendidikan tinggi akan sadar akan pentingnya menjaga kesehatan tubuh, sehingga pengetahuan tentang pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM akan dilaksanakan sebaik baiknya.

Hasil penelitiandi POSBIDU PTM desa Banaran kecamatan Kauman kabupaten Tulungagung, didapatkan pengetahuan responden terhadap POSBINDU PTMsebanyak (70%) atau 21 orang dengan kategori cukup. Namun ada pula responden yang belum memahami pengetahuan pelaksanaan pelayanan POSBINDU PTM tepatnya pada pertanyaan koesioner tetang jenis pemeriksaan pada meja per meja dikarenakan di POSBINDU PTM desa Banaran tidak di pasang nomor urutan meja pemeriksaan. Sedangkan pemahaman responden tentang peranan dan tanggungjawab kader dan petugas puskesmas masih sangat kurang dikarenakan kurangnya sosialisasi dari kader dan petugas puskesmas. Pada usia 59 tahun cenderung kurang bisa mengerjakan kuisioner dengan benar dikarenakan keterbatasan penglihatan dan kemampuan untuk mengingat informasi

Sedangkan pemanfaatan pelayanan POSBIDU PTM desa Banaran sebanyak (63,3%) atau 19 orang dengan kategori cukup. Walaupun penderita hipertensi masih belum memanfaatkan semua pelayanan. Seperti pada responden tidak melakukan wawancara/penggalian informasi pada kader, responden tidak melakukan pengukuran indeks masa tubuh, tidak melakukan cek kolestrol dan responden tidak melakukan edukasi, itu semua dikarenakan responden beranggapan kenapa melakukan cek tersebut kalau tidak ada manfaat buat penyakitnya. Untuk pemberian nomor urut tidak dilakukan dikarenakan di POSBINDU PTM tersebut tidak ada.

Berdasarkan penelitian ini, menjelaskan bahwa adanya arah hubungan yang positif antara kedua variabel. Proses penggunaan atau pemanfaatan sarana kesehatan oleh masyarakat atau konsumen yang baik akan dimulai dari pengetahuan yang baik pula. Pentingnya manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit. Pernyataan tersebut semakin menegaskan bahwa usia, tingkat pendidikan dan informasi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang POSBINDU PTM dan dalam memanfaatkan pelayanan POSBINDU PTM, dipengaruhi oleh usia, dan pekerjaan. Sehingga seseorang berpeluang

besar dalam memanfaatkan pelayanan POSBINDU PTM dengan optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Banaran Wilayah Kerja Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung tahun 2016 dengan menggunakan uji- Sparmen- Rank, maka dapat disimpulkan bahwa: 1) Sebagian besar penderita hipertensi di POSBINDU PTM desa Banaran memiliki pengetahuan tentang POSBINDU PTM dalam kategori cukup, 2) Sebagian besar penderita hipertensi di POSBINDU PTM desa Banaran memiliki pemanfaatan terhadap POSBINDU PTM dalam kategori cukup, 3) Terdapat hubungan antara pengetahuan penderita hipertensi dengan pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM).

Saran

Bagi Puskesmas, diharapkan bagi instansi pelayanan kesehatan khususnya pihak puskesmas sebaiknya tetap melaksanakan POSBINDU PTM dan program penyuluhan pada masyarakat khususnya penderita hipertensi dan perawatannya secara rutin sehingga dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi.

Bagi Institusi, hasil penelitian ini dapat dikembangkan dengan memberikan informasi dan menambah pengetahuan, pemahaman kepada mahasiswa keperawatan tentang pengetahuan seseorang akan mempengaruhi daripemanfaatan program kesehatanmisalnya POSBINDU PTM.

Bagi Responden, pasien hipertensi dan keluarga, diharapkan mempunyai semangat tinggi untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hipertensi dan perawatannya agar dapat melakukan perawatan mandiri sehingga tekanan darah dapat dikendalikan.

Bagi Peneliti selanjutnya, bagi peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai data dasar untuk melakukan penelitian yang terkait, dan kelemahan dari penelitian ini tidak banyak dilakukan observasi, melainkan penilaian dilakukan berdasarkan kejujuran dari responden untuk menjawab koesioner, untuk selanjutnya alangkah baiknya jika

penelitian ini dilakukan dengan observasi dengan jumlah responden yang lebih banyak.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmadi, A. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Armilawati, Amalia, H. Amirudin R. 2007. *Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam Kajian Epidemiologi*. FKM UNHAS. Available from: <http://www.cerminDuniaKedokteran.com> (Accessed 15 March 2010).
- Apriadji. 2007. *Pengetahuan Perilaku*. Jakarta: PT Penebar Swadaya.
- Badan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2012. *Pedoman Penyelenggaraan Posbindu PTM*. Jakarta: Pustaka Indonesia.
- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta. Jakarta
- Depkes RI, 2009. Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. -<http://www.depkes.go.id/index.php/-berita/press-release/810-hipertensi-penebab-kematian-nomor-tiga.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Rahajeng, S. M. 2012. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Hendra, AW. 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Available: <http://ajang-berkarya.Wordpress.com/2008/06/07/Konsep-Pengetahuan/17/05/2011>.
- JNC VII. 2007. *The Seventh report of the Joint National Committee on prevention detection. Evaluation, and treatment of high blood pressure: Hypertension* 42:1206-52, <http://hyper.ahajournals.org/content/42/6/1206>.
- Maryam, R. Siti, dkk. 2011. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Rianto, A.
- Notoadmodjo. 2011. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- RISKESDAS. Prevalensi Hipertensi. 2013. <http://pkmsungaiyak.wordpress.com/2014/10/25/hindari-hipertensi/>
- Sharma S, et al. Hypertension. Last Update August 8, 2008. <http://www.emedience.com>
- Singgih, D.G. 2007. *Psikologi Untuk Membimbing*. Jakarta: PT. BPK. Gunung Mulia.
- Suryani. 2007. *Psikolog Kognitif*. Surabaya: Dakwah Digital Press.
- World Health Organization. 2011. *Hypertension fact sheet*. Department of Sustainable Development and Healthy Environments September 2011. http://www.searo.who.int/linkfiles/non_communicable_diseases_hypertension-fs.pdf.