

**Optimalisasi Peran Kader Posbindu Melalui Psikoedukasi
dalam Pengendalian Penyakit Hipertensi di Kelurahan Nagarasari
Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya**

***Optimizing the Role of Posbindu Cadres Through Psychoeducation
in Controlling Hypertension Diseases in Nagarasari,
Cigeureung Puskesmas Working Area, Tasikmalaya***

Peni Cahyati*, Dudi Hartono, Unang Arifin

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

*Email: peni_politekestsm@yahoo.com

(Diterima 05-10-2023; Disetujui 07-01-2024)

ABSTRAK

Angka kejadian hipertensi di Indonesia dari tahun ke tahun terjadi peningkatan, termasuk di Jawa Barat, dan juga di Kota Tasikmalaya. Peningkatan ini harus mendapatkan perhatian yang serius karena hipertensi di Indonesia menjadi kontributor tunggal utama terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke. Hipertensi merupakan risiko utama terjadinya stroke secara mendadak dan dapat berakhir dengan kematian atau kecacatan yang menetap. Seseorang yang mengalami stroke produktivitas dan kualitas hidupnya akan menurun, bahkan klien akan menjadi sangat bergantung pada keluarga atau orang-orang di dekatnya. Pemberdayaan masyarakat dengan penguatan posbindu diharapkan menjadi salah satu upaya untuk menekan kejadian hipertensi. Kader posbindu dengan dukungan petugas puskesmas dapat mengembangkan kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Sebanyak 25 orang kader yang mewakili 22 posbindu/posyandu lansia di Kelurahan Nagarasari wilayah kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya menjadi peserta pelatihan pengendalian hipertensi melalui psikoedukasi kesehatan. Kegiatan dilaksanakan dalam rangkaian program pengabdian kepada masyarakat IPTEKS bagi masyarakat (IbM) Politeknik Kesehatan Tasikmalaya. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2023. Hasil pelatihan menunjukkan skor pengetahuan kader tentang pengendalian hipertensi naik sebesar 3,08 poin dibandingkan sebelumnya. Hasil uji normalitas data kedua variabel berdistribusi normal maka menggunakan uji parametrik *Paired-T test*. Hasil uji *Paired-T* didapatkan nilai $\rho = 0,000$ ($\rho < 0,05$), maka H_0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi. Terjadi kenaikan rata-rata skor pengetahuan setelah dilakukan intervensi penyuluhan sebesar 3,08 poin. Diharapkan setelah diberikan pembekalan maka kader posyandu lansia akan berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya lansia tentang hipertensi melalui kegiatan penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, dan kunjungan rumah. Kesimpulannya adalah ada peningkatan pengetahuan kader posyandu lansia tentang pengendalian hipertensi sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan.

Kata kunci: Kader, posbindu, psikoedukasi, hipertensi

ABSTRACT

The incidence of hypertension in Indonesia has increased from year to year, including in West Java and also in Tasikmalaya City. This increase must receive serious attention because hypertension in Indonesia is the single main contributor to heart disease, kidney failure and stroke. Hypertension is the main risk of sudden stroke and can end in death or permanent disability. A person who experiences a stroke will decrease their productivity and quality of life, and the client will even become very dependent on family or people close to them. Community empowerment by strengthening posbindu is expected to be one of the efforts to reduce the incidence of hypertension. Posbindu cadres with the support of community health center officers can develop promotive and preventive activities. A total of 25 cadres representing 22 posbindu/posyandu for the elderly in Nagarasari Village, the working area of the Cigeureung Health Center, Tasikmalaya City, participated in the training to control hypertension through health psychoeducation. The activities were carried out in a series of science and technology community service programs for the community (IbM) of the Tasikmalaya Health Polytechnic. The activity was carried out in September 2023. The results of the training showed that the cadres' knowledge score about controlling hypertension increased by 3.08 points compared to before. The results of the data normality test for both variables were normally distributed, so the parametric Paired-T test was used. The results of the Paired-T test showed a value of $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$), so H_0 was rejected, and it could be concluded that there was a significant difference between knowledge scores before and after the intervention.

There was an increase in the average knowledge score after the extension intervention was carried out by 3.08 points. It is hoped that after being provided with the provision, elderly posyandu cadres will contribute to increasing public knowledge, especially the elderly, about hypertension through outreach activities, blood pressure checks, and home visits. The conclusion is that there is an increase in the knowledge of elderly posyandu cadres about controlling hypertension before and after participating in the training.

Keywords: Cadres, posbindu, psychoeducation, hypertension

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan ditandai dengan penurunan angka kelahiran, angka kesakitan dan angka kematian, serta peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) (Kemenkes, 2017). UHH di Indonesia terus mengalami peningkatan dimana pada tahun 2010 UHH 68, 8 tahun meningkat menjadi 70,9 tahun pada tahun 2017. Hal ini menyebabkan terjadi peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Pada tahun 2010 jumlah penduduk lanjut usia 18 juta jiwa (7,56 %), pada tahun 2019 meningkat menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%), dan tahun 2035 diperkirakan mencapai 48,2 jiwa (15,77%) (Kemenkes, 2019).

Pertumbuhan jumlah penduduk lanjut usia yang pesat ini merupakan tantangan terbesar bagi pelayanan kesehatan, karena munculnya masalah kesehatan sebagai akibat perubahan fisik, mental, spiritual, dan ekonomi. Perubahan fisik membawa konsekuensi munculnya penyakit degeneratif seperti pneumonia, penyakit paru obstruksi kronis, gagal jantung kongestif, osteoarthritis, infeksi saluran kemih, diabetes mellitus dan hipertensi. Hal ini menyebabkan terjadi transisi epidemiologi dimana terjadi peningkatan proporsi Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk didalamnya penyakit hipertensi (Kemenkes, 2017).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terjadi peningkatan, dimana pada tahun 2013 sebesar 25,8% meningkat menjadi sebesar 34, 1% tahun 2018 (Kemenkes, 2021). Hal ini terjadi juga di Jawa Barat dimana hasil pengukuran prevalensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas pada tahun 2013 sebesar 29,4 meningkat menjadi 39,6 pada tahun 2018 (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020). Angka kejadian hipertensi di Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 terdapat 36,466 dimana termasuk 2 besar diagnosa penyakit yang diderita penduduk (data.tasikmalayakota.go.id, 2020).

Peningkatan ini harus mendapatkan perhatian yang serius karena hipertensi di Indonesia menjadi kontributor tunggal utama terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke (Kemkes, 2021). Hipertensi merupakan risiko utama terjadinya stroke yang terjadi secara mendadak dan dapat berakhir dengan kematian atau kecacatan yang menetap, sehingga produktivitas dan kualitas hidup klien akan menurun, bahkan klien akan menjadi sangat bergantung pada keluarga atau orang-orang di dekatnya (Sudarti, 2002). Oleh karena itu, harus dilakukan upaya untuk pengendalian.

Upaya strategis dalam mengendalikan risiko penyakit tidak menular mengacu pada penerapan strategi paradigma sehat yang diantaranya penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat (Permenkes, 39 thn 2016). Pendekatan ini termasuk pada Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK), penguatan upaya pemberdayaan masyarakat dengan penguatan posbindu dan Upaya Kesehatan Kerja (UKK), serta gerakan masyarakat hidup sehat (dirjen bina gizi) (Kemenkes, 2021).

Pemberdayaan masyarakat dengan penguatan posbindu salah satunya dengan adanya dukungan petugas puskesmas kepada kader posbindu supaya dapat mengembangkan kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Kader posbindu merupakan relawan yang dipandang memiliki kemampuan lebih tentang kesehatan dibanding masyarakat lain. Kader posbindu mempunyai peran, diantaranya sebagai koordinator penyelenggaraan posbindu, penggerak masyarakat untuk mengikuti kegiatan posbindu, pemantauan faktor risiko PTM, konselor peserta/sasaran posbindu, dan pencatat hasil kegiatan posbindu (Hastuti dkk, 2019).

Kader posbindu akan dapat melaksanakan peran tersebut apabila memiliki kemampuan pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Untuk meningkatkan kemampuan kader posbindu tersebut salah satunya dengan diberikan pelatihan tentang pengendalian hipertensi dan pengelolaan posbindu. Hal ini sesuai yang dijelaskan Subhah, dkk (2019) yang menyatakan bahwa kemampuan kader posbindu masih terbatas sehingga diperlukan pelatihan. Terkait dengan pengelolaan bagaimana kader bisa melakukan tahapan kegiatan posbindu dimulai dari persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan.

Berdasarkan studi lapangan diskusi dengan pemegang program lansia di Puskesmas Cigeureung didapatkan data bahwa kader posbindu di Kelurahan Nagarasari ada 20 orang yang merupakan perwakilan tiap posbindu (1 posbindu 1 orang) dimana 8 orang pernah mengikuti pelatihan dan 12 orang belum mengikuti pelatihan. Angka kunjungan lansia ke posbindu masih rendah baru sekitar 10 % dari jumlah sasaran. Ketidakhadiran ke posbindu dengan alasan lansia merasa sehat, sibuk bekerja, atau tidak ada yang mengantar. Kegiatan yang rutin dilaksanakan di posbindu diantaranya pemeriksaan kesehatan, seperti pemeriksaan tekanan darah. Penyuluhan kesehatan dilakukan oleh petugas Puskesmas. Menurut Rahajeng & Nurkhotimah (2021) keterlibatan kader posbindu terbatas pada pencatatan dan pelaporan dan pemanfaatan posbindu masih rendah.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan yang dilaksanakan berupa pelatihan kader posbindu melalui psikoedukasi dalam pengendalian penyakit hipertensi di Kelurahan Nagarasari wilayah kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. Tujuan kegiatan yaitu memberikan pengetahuan dan keterampilan melalui psikoedukasi kepada kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Cigeureung agar dapat memberikan pelayanan penyakit hipertensi yang optimal. Sampel dalam kegiatan ini sebanyak 24 orang kader. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2023. Media yang digunakan dalam pelatihan adalah buku kesehatan lanjut usia Kemenkes 2016 dan *power point* materi, serta alat tensi meter. Penilaian dilakukan dengan membagikan kuesioner *pre-test* dan *post-test* kepada semua peserta dan instrumen evaluasi untuk mengetahui pemahaman peserta tentang penyakit hipertensi, melakukan penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, dan penyelenggaraan posyandu lansia. Metode kegiatan yang diterapkan adalah ceramah, diskusi, dan simulasi/*role play*. Peserta dibagi menjadi 5 kelompok. Masing-masing kelompok mendiskusikan cara membuat perencanaan penyuluhan, mengisi pencatatan kesehatan lansia pada kegiatan posyandu lansia, pemeriksaan tekanan darah, dan kunjungan rumah pada lansia yang mengalami hipertensi. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini yang terlibat, selain mahasiswa D3 Keperawatan Tasikmalaya tingkat 3, juga penanggung jawab program lansia di Puskesmas Cigeureung. Data hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian dianalisis. Teknik analisis terdiri atas uji normalitas data, uji univariat, dan uji bivariat. Hasil uji normalitas data pada variable pengetahuan kader sebelum pelatihan dengan uji *Shapiro wilk* ($n < 50$) didapatkan nilai $\rho = 0,0001$ ($\rho < 0,05$) dan variabel pengetahuan kader setelah pelatihan dengan uji *Shapiro wilk* ($n < 50$) didapatkan nilai $\rho = 0,0001$ ($\rho < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dapat dilihat pada tabel 1. Hasil uji normalitas data kedua variabel adalah berdistribusi normal. Hasil analisis didapatkan bahwa rerata skor pengetahuan sebelum intervensi adalah 11,33 (Sd 3,102) dan setelah intervensi 14,42 (Sd 14,42).

Tabel 1. Rata-rata Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Intervensi (n=24)

Skor Pengetahuan	Rerata	St. Deviasi	Nilai Min – Max
Sebelum Intervensi	11,33	3,102	5 – 16
Setelah Intervensi	14,42	1,886	11 – 18

Uji beda rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dapat dilihat pada tabel 2. Hasil uji normalitas data kedua variabel berdistribusi normal, maka menggunakan uji parametrik *Paired-T test*. Hasil uji *Paired-T* didapatkan nilai $\rho = 0,000$ ($\rho < 0,05$), maka H_0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi. Terjadi kenaikan rata-rata skor pengetahuan setelah dilakukan intervensi penyuluhan sebesar 3,08 poin.

Tabel 2. Perbedaan rata-rata skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Intervensi

Skor Pengetahuan	Rerata	St. Deviasi	Selisih Rerata	ρ
Sebelum Intervensi	11,33	3,102	3,08	0,000
Setelah Intervensi	14,42	1,886		

t = 5,73; n = 24

Pelatihan/psikoedukasi kepada kader poyandu lansia yang diawali dengan mengukur pengetahuan melalui *pre-test* dilanjutkan sosialisasi dan pemaparan materi agar peserta pelatihan memahami konsep hipertensi, penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah dalam rangka psikoedukasi penendalian penyakit hipertensi, pengelolaan posyandu lansia, serta peran dan fungsi kader posyandu lansia. Selama kegiatan berlangsung peserta sangat serius menyimak materi yang disampaikan, dilanjutkan dengan diskusi (tanya jawab), praktik cara mengukur tensi pada pasien hipertensi dan cara memberikan penyuluhan, serta teknik kunjungan rumah, dan diakhiri dengan dengan *posttest*.

Hasil analisis data dalam kegiatan IBM ini menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah pelatihan sebesar 3,08 poin, dan secara statistik terdapat perbedaan signifikan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Gilang (2013) yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum pelatihan kader sebesar 3,6842 dan sesudah pelatihan kader sebesar 3,9474. Nilai rata-rata pengetahuan setelah pelatihan ternyata lebih baik jika dibandingkan dengan sebelum pelatihan. Guna meningkatkan pengetahuan kader kesehatan lansia mengenai penatalaksanaan hipertensi, mulai dari konsep penyakit, modifikasi diet, penurunan berat badan, aktifitas fisik, modifikasi gaya hidup, pengendalian stress, dan konsumsi obat secara teratur (Syukur,dkk, 2022). Peningkatan pengetahuan kader posyandu lansia diharapkan dapat mencegah angkat kesakitan dan komplikasi akibat hiperetnsi. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posbindu, kader

merupakan titik sentral dalam pelaksanaan kegiatan posbindu keikutsertaan dan keaktifannya diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat (Andira, dkk, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebanyak 24 orang kader posbindu di wilayah Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya telah dilatih tentang pengendalian hipertensi dan peran kader di posyandu lansia melalui psikoedukasi. Hasil dari pelatihan/psikoedukasi didapatkan hasil dari 24 orang kader pengetahuannya meningkat/bertambah dan dapat melakukan deteksi dini penyakit hipertensi melakukan pemeriksaan tekanan darah, kunjungan rumah, dan penyuluhan tentang hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, R.A., Abdullah, A.Z., & Sidik, D. 2012. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012, Makasar : Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2019) Buku Pintar Kader POSBINDU, <http://p2ptm.kemendes.go.id>
- _____ (2019) Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu, <http://p2ptm.kemendes.go.id>
- Djamarah SB dan Jain A (2002) Strategi belajar mengajar. Jakarta : Rineka Cipta
- Gilang. (2013). Pengaruh Pelatihan Kader tentang Posyandu Terhadap Kemampuan Pengelolaan Posyandu di Desa Sendasari
- Hanifah, A. M. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. Samarinda: Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur
- Hastuti NM, Puspitasri R, Sugiarsi S, (2020) Manajemen Program Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar, <http://www.publikasi.aptimik.or.id>
- Izhar MD, (2019) Materi Pelatihan Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) : Hipertensi, [https:// osf.io/preprints/inarxiv/9bpt7/](https://osf.io/preprints/inarxiv/9bpt7/)
- Kemendes, (2016), Buku Pegangan Lansia
- Kemendes, (2017) Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat
- Kemendes, (2019) Indonesia Masuki Periode Aging Population, kemendes.go.id. publikasi Juli 2019
- Kemendes, (2021) Lansia Bahagia Bersama Keluarga, kemendes.go.id. publikasi Juni 2021
- Kemendes, (2021) Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke, kemendes.go.id. publikasi Mei 2021
- Parwati, N. N. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi pada Tn R di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. Yogyakarta: Poltekkes Kemendes Yogyakarta
- Rahajeng E, Nurkhotimah E (2021) Evaluasi Pelaksanaan Posbindu PTM di Lingkungan Tempat Tinggal, jurnal ekologi vol. 19 No. 2
- Sari MM, (2014) Pengaruh Pelatihan Pada Caregiver Terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Pasien Lansia Dengan Hipertensi Di Kelurahan Tammua Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Makassar Tahun 2013, Universitas Hasanudi Makassar.