

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu tantangan bagi kesehatan dan perkembangan di abad ke 21 yang dapat menimbulkan kerugian baik dari segi kesakitan manusia itu sendiri dan kerugian yang ditimbulkan pada sosial ekonomi negara. Tidak ada pemerintahan yang mampu untuk menghindari meningkatnya beban akibat PTM, sehingga negara memerlukan penanganan PTM secara nyata dan didukung oleh sumber daya serta dukungan sosial ekonomi untuk dapat menekan beban dari PTM (Rahmi, 2015).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyebutkan bahwa persentase kematian akibat penyakit tidak menular sebesar 63% dibandingkan dengan penyakit menular. Penyakit tidak menular menyumbang 38 juta (68%) dari total 56 juta kematian di dunia antara lain penyakit kardiovaskular (46,2%), kanker (21,7%), penyakit pernafasan termasuk asma dan penyakit paru obstruktif kronis (10,7%) dan diabetes (4%). Salah satu faktor risiko utama penyebab kematian di dunia adalah hipertensi (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil data *World Health Assembly*, 73% kematian di Indonesia disebabkan oleh kelompok penyakit ini seperti hipertensi, jantung, diabetes, stroke dan kanker. Ironisnya, 80% PTM disebabkan oleh gaya hidup yang sejatinya dapat dicegah. Di Indonesia, penyakit jantung, kanker,

penyakit paru kronis dan diabetes melitus masuk dalam 5 besar penyebab kematian. Setiap tahun jumlah kasus ini terus meningkat seiring dengan meningkatnya faktor risiko, seperti konsumsi gula/garam/lemak tinggi, merokok, dan rendahnya aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2021). Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat melalui laporan seksi P2PTM Keswa menunjukkan jumlah penduduk usia  $\geq 15$  tahun yang dilakukan deteksi dini faktor risiko PTM sebanyak 48.815 jiwa (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2022).

Penyakit tidak menular atau penyakit kronik akibat pola hidup adalah sekelompok penyakit yang mempunyai faktor risiko yang sama sebagai sebuah hasil dari perjalanan selama beberapa dekade, pola makan yang tidak sehat, merokok, kurang latihan olah raga dan sering kali juga akibat status psikologi. Upaya yang dilakukan penderita penyakit tidak menular yaitu pencegahan, pengendalian, dan akibat yang timbul pada salah satu penyakit (Kusumaningrim, 2018)

Salah satu program promotif dan preventif adalah posbindu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Dalam penyelenggaraan dan operasional Posbindu dibutuhkan beberapa langkah kegiatan agar pelaksanaan Posbindu dapat berjalan optimal. Langkah-langkah tersebut

dapat disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan masing-masing penyelenggara tanpa mengurangi tahapan pada pelaksanaan (Hidayat, 2021).

Posbindu adalah kegiatan yang melibatkan peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor penyakit tidak menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu bisa dikatakan sebagai kegiatan Unit Kegiatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Kelompok yang termasuk dalam PTM utama adalah Diabetes Melitus (DM), Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (PJPD), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan (Kemenkes RI, 2021).

Menurut *Lawrence Green* yang dikutip oleh Notoatmodjo (2019), menguraikan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan penguat. Faktor predisposisi antara lain: tingkat pengetahuan, sikap, tradisi kepercayaan, tingkat pendidikan, motivasi dan tingkat sosial ekonomi, adapun faktor pendukung terdiri dari ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, kemampuan ekonomi, serta faktor penguat terdiri dari dukungan keluarga, sikap tokoh masyarakat, peran petugas kesehatan dan kebijakan kesehatan.

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 (Umayana, 2019).

Berdasarkan penelitian Mardhiyati (2021) di Posbindu PTM Puskesmas Rowosari Kota Semarang ditemukan hasil keluarga tidak mendukung (46,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti (2022) di Posbindu PTM Gampong Kreung Manyang Kecamatan Kuta Makmur Kabupaten Aceh Utara ditemukan hasil (28,3%) keluarga kurang mendukung dalam pemanfaatan posbindu. Penelitian (Sandra, 2018) di Posbindu PTM Ktretek Bandul ditemukan hasil dukungan keluarga kurang (46,7%). Penelitian Rusmiati (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Benar Meriah ditemukan hasil tidak memanfaatkan posbindu (57%). Penelitian Sari (2018) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan ditemukan hasil tidak memanfaatkan posbindu PTM sebanyak (56,1%).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021, dari 23 Puskesmas yang ada, Puskesmas Kuranji memiliki jumlah posbindu yang terbanyak yaitu 30 posbindu, dibandingkan dengan Kuranji dan Andalas sebanyak 18 posbindu. Posbindu dilaksanakan dengan anggota penderita penyakit tidak menular di Puskesmas Kuranji (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021). Puskesmas Kuranji memiliki 30 Posbindu dengan cakupan

terbanyak penderita PTM di Posbindu Buletin Kelurahan Korong Gadang berjumlah 412 orang. Prevalensi penyakit tidak menular di Puskesmas Kuranji mengalami peningkatan sebesar 4,10% tahun 2021 dan meningkat menjadi 7,83% pada tahun 2022 (Data Puskesmas Kuranji, 2023).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Posbindu Buletin wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang pada tanggal 20 Februari 2023 dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang penderita penyakit tidak menular, dimana 7 orang (70%) tidak pernah melakukan kunjungan posbindu secara rutin setiap bulannya dan 3 orang (42,8%) ada melkaukan kunjungan posbindu, dari 7 orang tersebut 5 orang (71,4%) mengatakan tidak ada yang mengantarkan ke tempat kegiatan posbindu karena keluarga sibuk bekerja dan 2 orang (28,5%) mengatakan tidak ada yang mengingatkan jadwal kegiatan posbindu tersebut.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti telah melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitiannya adalah adakah hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang tahun 2023 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi pemanfaatan posbindu PTM di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang tahun 2023.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan keluarga penderita penyakit tidak menular di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang tahun 2023.
- c. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti sendiri tentang riset dan metodologi penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu PTM di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang tahun 2023.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

2. Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tentang pemanfaatan posbindu

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka ruang lingkup penelitian ini adalah hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posbindu PTM di RW 15 Kelurahan Korong Gadang Kuranji Padang. Jenis penelitian kuantitatif pendekatan analitik dengan desain *cross sectional*. variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (pemanfaatan posbindu PTM). Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – Agustus tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita penyakit tidak menular di RW15 Kelurahan Korong Gadang tahun 2023 berjumlah 412 orang dengan sampel 80 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *cluster*

*random sampling*. Analisa data menggunakan analisa unvariat dan bivariat.

Uji statitsik yang digunakan uji *Chi Square*

