



Hubungan Tingkat Pendidikan dengan *Intention* (Niat Perilaku) Masyarakat Untuk Berkunjung Ke Posbindu PTM dalam Rangka Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Kota Tasikmalaya

Imat Rochimat

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya

*Corresponding author: imat.rochimat@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Info Artikel

Disubmit 20-05-2022
Direvisi 10-06-2022
Diterbitkan 20-06-2022

Kata Kunci:

PTM, Posbindu PTM, tingkat pendidikan masyarakat

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

Keywords:

NCDs, Posbindu PTM, community education level

Abstrak

Penyakit tidak menular atau disingkat PTM secara global merupakan penyebab kematian terbesar dan terus meningkat (WHO, 2018). Dalam upaya pengendalian PTM, salah satu kegiatannya di Indonesia adalah pos binaan terpadu bagi penyakit tidak menular, disingkat posbindu PTM (Schroders et al., 2017). Behavioral Intention atau niat berperilaku dapat diartikan sebagai sejauh mana perilaku yang direncanakan seseorang dilakukan atau tidak dilakukan (Venkatesh et al., 2008). Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan tingkat pendidikan dengan intention (niat berperilaku masyarakat) untuk datang ke posbindu PTM dalam rangka pemeriksaan faktor resiko PTM. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah posbindu PTM Padasuka Puskesmas Indihiang Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, dengan metode kuantitatif survey (Creswell, 2014). Populasi sebesar 692 orang. Pemilihan sampel dengan cara stratified random sampling total berjumlah 262 responden dan dibagi berdasarkan proporsi strata tingkat pendidikan. Hasil penelitian terdapat perbedaan signifikan intention masyarakat untuk berkunjung ke Posbindu PTM diantara ketiga tingkat pendidikan (p value 0.035). Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa kelompok yang berbeda signifikan adalah tingkat pendidikan dasar dengan tingkat pendidikan menengah (p value 0.031).

Abstract

Non-communicable diseases or abbreviated as NCDs globally are the biggest causes of death and continue to increase (WHO, 2018). To control NCDs, one of its activities in Indonesia is an integrated development post for non-communicable diseases, abbreviated as Posbindu PTM (Schroders et al., 2017). Behavioral intention can be defined as the extent to which a person's planned behavior is carried out or not (Venkatesh et al., 2008). This study aims to examine the relationship between education level and the intention (intention to behave in the community) to come to the Posbindu PTM to examine NCDs risk factors. This research was conducted in the Posbindu PTM Padasuka, Public Health Center Indihiang, Tasikmalaya City Health Office, using a quantitative survey method (Creswell, 2014). The population is 692 people. The sample selection using stratified random sampling totaled 262 respondents and was divided based on the proportion of strata of education level. The results showed significant differences in the public's intention to visit Posbindu PTM between the three levels of education (p-value 0.035). Further analysis showed that the groups that differed significantly were the level of primary education with the level of secondary education (p-value 0.031).

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular atau disingkat PTM secara global merupakan penyebab kematian terbesar dan terus meningkat. Tahun 2016 diperkirakan PTM menyebabkan 41 juta kematian (71%) dari 57 juta kematian di dunia (WHO, 2018) dan 67% penyebab kematian terjadi di wilayah Asia Tenggara (WHO, 2020). Di Indonesia tahun 2016 PTM menjadi penyebab kematian sebesar 73% dari seluruh kasus kematian, meningkat dari tahun 2007 yang sebesar 59,5%. (WHO, 2018). PTM adalah penyakit yang tidak disebabkan oleh proses infeksi, cenderung mempunyai durasi penyakit yang panjang dan lambat maka dikenal juga sebagai penyakit kronis

Dalam upaya pengendalian PTM, di Indonesia menerapkan pendekatan yang berfokus pada pengembangan dan pemberdayaan masyarakat. Salah satu contoh kegiatan yang telah berjalan adalah pos binaan terpadu bagi penyakit tidak menular, disingkat posbindu PTM, yaitu sebuah kegiatan terpadu untuk pengendalian faktor risiko PTM, dengan masyarakat memegang peran penting dalam pendidikan, promosi kesehatan maupun pencegahan faktor risiko PTM (Schroders *et al.*, 2017). Masyarakat diatas 15 tahun diharapkan mau berkunjung ke posbindu PTM dalam rangka pemeriksaan dini faktor risiko PTM

Behavioral Intention atau niat berperilaku dapat diartikan sebagai sejauh mana perilaku yang direncanakan seseorang dilakukan atau tidak dilakukan (Venkatesh *et al.*, 2008). Menurut Salahshour *et al.*, (2019) menyatakan bahwa niat perilaku mempunyai efek langsung dan positif pada penggunaan perilaku yang diharapkan.

Teori proses pengambilan keputusan atau *diffusion of innovation theory* menurut Rogers (2003 dalam Sahin 2006) niat perilaku termasuk dalam tahap *decision*. Pada tahap ini individu memilih untuk mengadopsi atau menolak suatu inovasi.

Tingkat pendidikan menurut Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional terbagi dalam empat tingkatan, yaitu tingkat pendidikan anak usia dini, tingkat pendidikan dasar (setingkat SD dan SMP), tingkat pendidikan menengah (setingkat SMA) dan pendidikan tinggi (pendidikan lanjutan diatas setingkat SMA).

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan tingkat pendidikan dengan *intention* (niat berperilaku masyarakat) untuk datang ke posbindu PTM dalam rangka pemeriksaan dini PTM. *Intention* masyarakat diukur menggunakan kuesiner yang menanyakan niat masyarakat untuk datang ke posbindu PTM apabila hal-hal berikut tersedia (Rochimat, 2021):

1. Fasilitas lengkap (ada pengukuran tekanan darah, Kolesterol gula darah dan adanya petugas kesehatan dari puskesmas)
2. Kader terlatih atau telah mendapatkan pelatihan
3. Adanya promosi tentang kegiatan posbindu PTM
4. Kegiatan posbindu PTM menarik dan menghibur
5. Adanya keterlibatan tokoh agama-tokoh masyarakat dalam posbindu PTM
6. Adanya kegiatan budaya *pasampeur-sampeur* (salin menjemput) saat pergi ke posbindu PTM

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah posbindu PTM Padasuka di wilayah kerja Puskesmas Indihiang Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sebagai sampel terpilih sesuai kriteria pengambilan sampel pada penelitian ini. Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2020 sampai Oktober 2020

Berdasarkan data awal, didapatkan bahwa kunjungan ke posbindu PTM di wilayah posbindu PTM padasuka masih sangat rendah yaitu rata-rata 5,9% atau 45 orang perbulan dari populasi sasaran yang masuk dalam kriteria inklusi penelitian ini, yaitu sebanyak 692 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden dengan usia diatas 15 tahun dan telah menyelesaikan pendidikan dasar atau tingkat pendidikan menengah atau tingkat pendidikan tinggi.

Tabel 1. Jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan (Posbindu PTM Padasuka)

Uraian	Posbindu Padasuka			
	L	P	Jumlah	%
Tingkat pendidikan:				
Belum sekolah	102	97	199	18,5
Belum tamat SD	99	84	183	17,0
SD	104	89	193	18,0
SLTP	110	104	214	19,9
SLTA	126	109	235	21,9
≥DI	27	23	50	4,7

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif survey (Creswell, 2014). Pengambilan data secara survey dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner menanyakan tentang niat perilaku masyarakat untuk datang ke posbindu PTM apabila posbindu PTM dilengkapi sesuai kebutuhan masyarakat (Rochimat, 2021). Populasi sebesar 692 orang. Pemilihan sampel dengan cara *stratified random sampling*. Sampel ditentukan berdasarkan rumus *slovin dengan margin error 5%* (Ryan, 2013) berjumlah 262 responden, kemudian dibagi menjadi 3 strata responden (Tabel 1.2) yaitu 154 orang sebagai kelompok tingkat pendidikan dasar (Setingkat SD dan SMP), 89 orang kelompok pendidikan menengah (Seingkat SMA) dan ketiga 19 orang kelompok pendidikan tinggi (Setingkat > SMA)

Tabel 2 Distribusi sampel berdasarkan strata tingkat pendidikan

Strata	Populasi	Sampel	%
Dasar	407	(407: 692)	58,8
Menengah	235	*262=154	34
Tinggi	50	(235: 692) *262= 89	7,2
Jumlah	692	(50: 692) *262= 19 262	100

Analisis data dengan analisis bivariat dengan analisis Anova.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat sebagai mana tabel 3 berikut:

Tabel 1.3. Distribusi rata-rata nilai presentase intention menurut tingkat pendidikan.

Tingk. Pend	Mean	SD	P value
Dasar	72.05	10.74	0.035
Menengah	75.74	10.93	
Tinggi	74.25	10.04	
Total	73.46	10.86	

Dari tabel diatas dapat diketahui rata rata *intention* (niat perilaku) masyarakat untuk berkunjung ke posbindu PTM pada mereka yang berpendidikan dasar (setingkat SD dan SMP) rata-rata niat perilaku sebesar 72.05 dengan standar deviasi 10.74. Pada mereka yang berpendidikan menengah (setingkat SMA) rata-rata sebesar 75.74 dengan standar deviasi 10.93. Pada mereka yang berpendidikan tinggi (diatas SMA) rata-rata sebesar 74.25 dengan standar deviasi 10.04. Pada hasil nilai p uji Anova dapat diketahui nilainya sebesar 0.035, berarti pada alpha 5% terdapat perbedaan signifikan *intention* masyarakat untuk berkunjung ke Posbindu PTM diantara ketiga tingkat pendidikan. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa kelompok yang berbeda signifikan adalah tingkat pendidikan dasar dengan tingkat pendidikan menengah (0.031).

Mayoritas masyarakat di Posbindu PTM Padasuka mayoritas tingkat pendidikan dasar (58,8%). Menurut Glied, dalam populasi lebih banyak orang yang berpendidikan akan lebih mampu memanfaatkan kemajuan kesehatan, pengetahuan baru dan teknik baru dengan lebih cepat dan lebih efektif daripada yang kurang memiliki pendidikan (Glied et al., 2003). Hasil penelitian memperlihatkan rata-rata nilai *intention* masyarakat untuk berkunjung ke posbindu PTM pada responden tingkat pendidikan dasar (72.05%) lebih rendah daripada tingkat pendidikan menengah (75,74%) dan tingkat pendidikan tinggi (74,25%), ini mungkin terjadi karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kesadaran masyarakat dalam pemanfaatan sarana kesehatan posbindu PTM untuk mengatasi masalah kesehatan. Dalam penelitian ini juga didapatkan hasil untuk tingkat pendidikan tinggi, walaupun tidak signifikan, *intention* untuk datang ke posbindu PTM ternyata lebih rendah dibanding yang tingkat pendidikan menengah, hal ini terjadi karena untuk yang masyarakat berpendidikan tinggi rata-rata pekerja kantoran sehingga lebih banyak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang lebih tinggi seperti puskesmas dan sarana kesehatan lainnya dibandingkan dengan pemeriksaan di posbindu PTM, serta kesibukan sebagai pekerja kantoran yang kesulitan untuk datang saat pelaksanaan posbindu PTM di hari kerja.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak mengukur kunjungan masyarakat langsung ke posbindu PTM tetapi hanya mengukur *intention* masyarakat. Hal ini terjadi karena pada saat penelitian berjalan terjadi pandemi Covid-19. Meskipun demikian, peneliti menganggap pengukuran *intention* (niat perilaku) masyarakat dapat memberikan gambaran kehadiran masyarakat apabila kegiatan posbindu PTM dengan kriteria sesuai kuesioner tersebut dilaksanakan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah *intention* (niat perilaku) masyarakat untuk berkunjung ke posbindu PTM ada perbedaan secara signifikan diantara tingkat pendidikan masyarakat di wilayah posbintu PTM Padasuka Indihiang Kota Tasikmalaya. Secara khusus ada perbedaan signifikan antara kelompok tingkat pendidikan dasar dengan tingkat pendidikan menengah.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Kota Tasikmalaya “_”. Jumlah penduduk menurut kelompok umur (laki + perempuan) 2010-2016. Diperoleh 19 Agustus 2017. dari <https://tasikmalayakota.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/88>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Glied, S., & Lleras-Muney, A. (2003). Health inequality, education and medical innovation (No. w9738). National Bureau of Economic Research.
- Indonesia, K. K. R. (2012). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular Semester II tahun 2012*.
- Kementerian K, (2015). *Petunjuk teknis penyelenggaraan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta
- Rochimat, I., Dewi, F.S.T, & Prabandari, Y.S. (2021). Community-based non-communicable diseases control in West Java - Indonesia: Problems and potentials. *Bali Medical Journal*, (in press).
- Ryan, T. P. (2013). *Sample size determination and power*. John Wiley & Sons.
- Sahin, I. (2006). Detailed review of Rogers' diffusion of innovations theory and educational technology-related studies based on Rogers' theory. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 5(2), 14-23.
- Salahshour Rad, M., Nilashi, M., Mohamed Dahlan, H., & Ibrahim, O. (2019). Academic researchers' behavioural intention to use academic social networking sites: A case of Malaysian research universities. *Information Development*, 35(2), 245-261.
- Schröders, J., Wall, S., Hakimi, M., Dewi, F. S. T., Weinehall, L., Nichter, M., ... & Ng, N. (2017). How is Indonesia coping with its epidemic of chronic noncommunicable diseases? A systematic review with meta-analysis. *PloS one*, 12(6), e0179186.
- Tasikmalaya, B. P. S. K. (2015). *Kota Tasikmalaya Dalam Angka Tahun 2015*.
- Venkatesh, V., Brown, S. A., Maruping, L. M., & Bala, H. (2008). Predicting different conceptualizations of system use: the competing roles of behavioral intention, facilitating conditions, and behavioral expectation. *MIS quarterly*, 483-502.
- World Health Organization. (2018). *Noncommunicable diseases country profiles 2018*.
- World Health Organization. (2020). *Report of first meeting of South-East Asia NCD regional technical advisory group (NCD-RTAG), 02 November 2019 (No. SEA-NCD-99)*. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia.