

## Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Pemanfaatan Sarana Pos Pembinaan Terpadu Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Tateli, Kabupaten Minahasa

*The Relationship between the Role of Health Cadres and the Utilization of Integrated Health Post Facilities for Hypertension Control at Tateli Public Health Center, Minahasa Regency*

Herlina P. Memah<sup>1</sup>, Jean Henry Raule<sup>2</sup>, Jane A Kolompo<sup>3</sup>, Nurseha Djaafar<sup>4</sup>, Anissa Lestari<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado

\* Corresponding Author: [herlinamemah18@gmail.com](mailto:herlinamemah18@gmail.com)

Received: 29 November 2025

Received in revised: 01 Desember 2025

Accepted: 20 Desember 2025

Available online: 31 Desember 2025

### Abstract

*The Integrated Health Post (Pos Pembinaan Terpadu/Posbindu) is a community-based facility designed to monitor and enable early detection of risk factors for non-communicable diseases (NCDs), including hypertension, through promotive and preventive approaches. The effective utilization of Posbindu is strongly influenced by the role of health cadres as key drivers of community activities. This study aimed to analyze the relationship between the role of health cadres and the utilization of Posbindu facilities for hypertension control at the Tateli Public Health Center. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted. The independent variable was the role of health cadres, while the dependent variable was the utilization of Posbindu facilities for hypertension control. Purposive sampling was applied, involving 32 respondents. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Chi-square statistical test. The results showed a significant relationship between the role of health cadres and the utilization of Posbindu facilities for hypertension control ( $p$  value = 0.000 < 0.05). In conclusion, the role of health cadres is significantly associated with the utilization of Posbindu in hypertension control efforts within the working area of the Tateli Public Health Center.*

**Keywords:** Role of health cadres, Posbindu NCD, Hypertension

### Abstrak (Indonesian)

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) merupakan sarana berbasis masyarakat yang berperan dalam pemantauan dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), termasuk hipertensi, melalui pendekatan promotif dan preventif. Keberhasilan pemanfaatan Posbindu sangat dipengaruhi oleh peran kader kesehatan sebagai penggerak kegiatan di masyarakat. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan peran kader kesehatan dengan pemanfaatan sarana Posbindu pengendalian PTM hipertensi di Puskesmas Tateli. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Variabel independen adalah peran kader kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah pemanfaatan sarana Posbindu pengendalian PTM hipertensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 32 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, dan analisis data menggunakan uji statistik Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran kader kesehatan dengan pemanfaatan sarana Posbindu pengendalian PTM hipertensi ( $p$  value = 0,000 < 0,05). Kesimpulannya, peran kader kesehatan berhubungan signifikan dengan pemanfaatan Posbindu dalam pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tateli.

**Kata kunci:** peran kader, Posbindu PTM, hipertensi

## PENDAHULUAN

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memantau dan mendeteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga secara terintegrasi yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu merupakan wujud partisipasi masyarakat yang lebih menekankan pada upaya pencegahan untuk deteksi dini dan pengendalian keberadaan faktor risiko PTM secara terpadu (Kemenkes RI, 2021). Menurut data World Health Organization melaporkan setiap tahunnya kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular terus meningkat dan 75% kematian global disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular biasa disebut sebagai penyakit kronis (WHO, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, angka kejadian penyakit tidak menular pada tahun 2013 dan 2018 menunjukkan peningkatan yaitu angka kejadian hipertensi pada tahun 2013 sebesar 25,8% meningkat menjadi 34,1% di tahun 2018, angka kejadian diabetes mellitus meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, angka kejadian kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,8%, angka kejadian stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%. 70 dari 100 pasien tidak menyadari menderita penyakit tidak menular dan banyak diantaranya sudah mengalami komplikasi (Risksesdas, 2019). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, bahwa di Indonesia indikator cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebesar 50%. Yang melaksanakan Posbindu PTM menurut Provinsi sampai dengan 2018 sebesar 43,9% (Kemenkes RI, 2018). Dinas Kesehatan Sulawesi Utara tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi desa/kelurahan yang melaksanakan monitoring FR-PTM melalui kegiatan Posbindu PTM sebesar 20,9% dari 1772 desa dengan target 60% (Dinkes Sulut, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan langsung pada tanggal 04 April 2024 di Puskesmas Tateli dengan melakukan wawancara dengan pemegang program Posbindu PTM data Puskesmas Tateli menunjukkan bahwa wilayah kerja puskesmas Tateli dari 12 desa terdapat 10 Posbindu PTM yang tersebar disetiap desa. Terdapat 2 desa yang tidak rutin kegiatan posbindu yaitu desa koha timur dan desa koha barat. Angka kejadian hipertensi di Desa Tateli 2 pada bulan maret-mei 2024 terdapat 150 kasus. Posbindu merupakan sarana kesehatan yang tersedia di masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan, dalam hal ini kendali PTM (Profil Puskesmas Tateli, 2024). Peningkatan prevalensi PTM menjadi ancaman yang serius dalam pembangunan di bidang kesehatan maka kader kesehatan maupun masyarakat memiliki peran penting untuk mengurangi bertambahnya angka penyakit tidak menular. Pengendalian penyakit tidak menular menekankan pada upaya pencegahan terhadap masyarakat yang tidak sakit agar tetap sehat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu sengan berkunjung ke Posbindu PTM dengan melakukan pemeriksaan dini walaupun tidak memiliki gejala penyakit yang dirasakan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan Posbindu PTM menjadi wadah untuk mengendalikan tingginya penyakit menular (Tanjung, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fuadah & Rahayu (2018) menyatakan bahwa mayoritas kader telah dibekali materi melalui pelatihan dan pengalaman dalam melakukan komunikasi yang baik untuk memberikan informasi kepada masyarakat, namun inisiatif kader dalam mengajak masyarakat ke posbindu yang menyebabkan rendahnya kunjungan masyarakat untuk memanfaatkan sarana posbindu. Peran kader sebagai petugas untuk menginformasikan waktu pelaksanaan kegiatan beberapa hari sebelum kegiatan Posbindu PTM berlangsung, memotivasi masyarakat dan mengajak masyarakat untuk berperan aktif dalam kegiatan tersebut. Salah satu permasalahan yang dihadapi masyarakat yaitu kurangnya peran kader menginformasikan jadwal pelaksanaan Posbindu PTM sehingga berdampak pada kunjungan masyarakat ke Posbindu PTM (Wahyuni, 2019). Keaktifan kader menunjukkan kualitas pelayanan kader posbindu dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Strategi penguatan program posbindu adalah adanya dukungan kader posbindu oleh petugas puskesmas dan dinas kesehatan untuk mengembangkan program yang bersifat preventif dan promotif, deteksi dini atau pemeriksaan penyakit mampu menarik minat masyarakat agar tetap konsisten hadir dalam penyelenggaraan posbindu (Nugraheni & Hatono, 2018).

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang terdiagnosa PTM hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Desa Tateli 2 yang berjumlah 150 kasus. Teknik sampling yang digunakan dalam ini penelitian yaitu purposive sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 32 responden dengan kriteria inklusi : masyarakat usia 50-60 tahun di Desa Tateli 2, laki-laki dan Perempuan, bersedia menjadi responden, pernah terdiagnosa Hipertensi, dapat membaca dan menulis/kooperatif. Kriteria eksklusi: Masyarakat yang terdiagnosa Hipertensi tetapi adakomplikasi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer diperoleh dari penyebaran kuesioner untuk mengetahui hubungan peran kader dengan pemanfaatan sarana Posbindu PTM dilakukan dengan cara mewawancara responen secara langsung dan data sekunder diperoleh dari data tahunan Puskesmas Tateli, selain itu diperoleh dari jurnal penelitian sebelumnya dan kepustakaan buku yang digunakan sebagai referensi dalam penyusunan penelitian ini,

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

#### Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Usia (Tahun)	Frekuensi	
	N	%
50 tahun	2	6,3
51 tahun	2	6,3
52 tahun	2	6,3
53 tahun	2	6,3
54 tahun	4	12,5
55 tahun	4	12,5
56 tahun	3	9,4
57 tahun	6	18,8
58 tahun	4	12,5
59 tahun	1	3,1
60 tahun	2	6,3
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak 57 tahun dengan jumlah 6 orang (18,8%) dan usia yang paling sedikit yaitu 59 tahun dengan jumlah 1 orang (3,1%).

Tabel 2 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	N	%
Laki-Laki	2	43,8
Perempuan	2	56,3
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa distribusi kategori anemia awal (Pre-test) sebelum diberikan konsumsi telur ayam Rebus pada remaja putri di SMA N 7 Manado, dengan kadar hemoglobin sebagian besar pada kategori tidak anemia dengan jumlah 17 responden (62,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir	Frekuensi	
	N	%
SD	6	18,8
SMP	10	31,3
SMA	16	50,0
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwaresponden yang memiliki Tingkat Pendidikanpaling banyak pada Tingkat SMA dengan jumlah16 orang (50,0%) dan yang paling sedikit yaituTingkat SD dengan jumlah 6 orang (18,8%).

Tabel 4 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Kader Kesehatan

Responden	Frekuensi	
	N	%
Aktif	28	87,5
Tidak Aktif	4	12,5
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwaperan kader kesehatan menurut responden yang paling banyak aktif dengan jumlah 28 (87.5%) danperan kader kesehatan yang kurang aktif denganjumlah 4 (12.5%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan pemanfaatan sarana Posbindu PTM

Pemanfaatan sarana Posbindu PTM	Frekuensi	
	N	%
Memanfaatkan	26	81,2
Tidak Memanfaatkan	6	18,8
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memanfaatkan Posbindu dengan jumlah 26 (81.2%) dan yang tidak memanfaatkan posbindu jumlah 6 (18,8%).

### Analisis Bivariat

Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Hasil analisis dengan Uji Chi-Square dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Pemanfaatan Sarana Posbindu Kendali PTM

Tabel 6 Uji chi-square hubungan peran kader kesehatan dengan pemanfaatan sarana Posbindu kendali PTM

Peran Kader Kesehatan	Pemanfaatan Sarana Posbindu PTM				Total	P Valuen
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan			
	N	%	N	%	N	%
Aktif	28	87,5	26	81,2	54	84,37
Kurang Aktif	4	12,5	6	18,8	10	15,62
Jumlah	32		32		64	100

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa peran kader kesehatan aktif dan memanfaatkan posbindu PTM pada responden dengan jumlah 28 responden (87.5%) sedangkan peran kader kesehatan kurang aktif dan tidak memanfaatkan dengan jumlah 6 responden (18.8%). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai pvalue= 0,000 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  ( $p<0,05$ ), yang berarti Ho ditolak. Hal ini menunjukkanadahubungan antara peran kader kesehatan denganpemanfaatan posbindu kendali PTM.

## B. PEMBAHASAN

Menganalisis karakteristik respondenberdasarkan usia Pada hasil penelitian berdasarkankelompok usia responden dapat disimpulkan sebagian besar adalah kelompok usia 57 tahunyaitu sebanyak 6 responden (18,8%). Penelitian ini selaras dengan penelitianyang dilaksanakan oleh David dkk (2019) menyatakan semakin bertambahnya usiaseseorang, resiko terhadap penyakit danpemanfaatan pelayanan kesehatan semakin dibutuhkan. 2. Menganalisis karakteristik respondenberdasarkan jenis kelamin Pada hasil penelitian berdasarkan jeniskelamin dapat disimpulkan sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuansebanyak 18 responden (56,3%). Penelitian ini selaras dengan penelitianyang dilakukan oleh Herawati dkk (2018) menyatakan bahwa Perempuan lebihmungkinkan menderita hipertensi dari padalaki-laki, hal ini terlihat dari beberapa faktor pemicu penyebab Perempuan menopause usia42-60 tahun yang akan menyebabkan fungsi ovarium normal berangsursur-angsur dan kadar ekstrogen turun setelah menopause. 3. Menganalisis karakteristik respondenberdasarkan Pendidikan Pada hasil penelitian berdasarkanpendidikan terakhir dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 16 responden (50%). Penelitian ini selaras dengan penelitianyang dilakukan oleh Nursalam(2019) yangmenyataan pendidikan dapat menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerapdanmemahami pengetahuan, makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudahpula seseorang untuk menerima informasi. 4. Menganalisis Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Pemanfaatan SaranaPosbindu Kendali PTMHipertensi Hasil analisis hubungan antara peran kader kesehatan dengan pemanfaatan sarana posbindu kendali PTM di Puskesmas Tateli Desa Tateli Dua dengan melakukan uji chi-square diperoleh nilai  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan pemanfaatan sarana posbindu PTM.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trilianto dkk, 2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan peran kader dengan pemanfaatan posbindu dengan pvalue=0,000 ( $p<0,05$ ), hal ini karena adanya peran

kader untuk mendorong timbulnya perilaku masyarakat dalam pemanfaatan posbindu PTM sehingga dengan dorongan yang diberikan oleh kader membuat mereka merasa nyaman dan mau mengikuti pelayanan posbindu PTM.

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil pembahasan dapat ditarik Kesimpulan sebagai berikut: Dari 32 responden (100%), terdapat 28 responden yang memanfaatkan posbindu PTM (87.5%) dan terdapat 4 responden yang tidak memanfaatkan posbindu PTM (12.5%).
2. Presentase peran kader yang aktif menurut responden sebanyak 28 responden (87.5%) sedangkan yang kurang aktif menurut responden sebanyak 4 responden (18.75%). Presentase responden yang memanfaatkan posbindu PTM sebanyak 26 responden (81.25%) sedangkan yang tidak memanfaatkan posbindu PTM sebanyak 6 responden (12.5%).
3. Ada hubungan antara peran kader kesehatan dengan pemanfaatan sarana posbindu kendali PTM hipertensi dengan nilai pvalue=0,000

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang telah membantu penelitian ini yaitu kepada Kepala Sekolah Madrasah Tsanawiyah Negeri Manado Bapak H.Syukry Sahid, yang telah mengizinkan dan mendukung penulis dalam melaksanakan penelitian, Wali Kelas VII MTS N Manado yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian, seluruh siswa Kelas VII MTS N Manado yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi karya yang bisa bermanfaat bagi para pembaca.

## DAFTAR PUSTAKA

- Artianingrum, Budi. 2018. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2018." Public Health Perspective Jurnal 1(1): 12-20.
- Astriani, D., Dinni, D., Krispinus, S., Fransiska, A. (2020) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan PosPembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)', 2(1), pp. 40-50.
- Dinkes Sulawesi Utara (2021) Data Posbindu PTMSulawesi Utara.
- Dwi Nastiti (2020) "Kader Posyandu: Peranan Dan Tantangan Pemberdayaan Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia." Jurnal manajemen Pelayanan Kesehatan 13, no. 4
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). 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). Jurnal Ners dan Kebidanan, 5(1), 20–28. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p020>
- Horton R. Non-Communicable Diseases: 2015 To 2025. Lancet [Internet]. Elsevier Ltd; 2013; 381 (9866):509-10, 2019. Diunduh dari: 6736(13) 60100-2 pada tanggal 29 Maret 2024.
- Julianti (2019). "Peran Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Di Dusun Titi Anjang Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019." Jurnal Mutiara Kesehatan masyarakat 4, no.2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, P2PTM Kemenkes RI, (2019)."Klasifikasi Hipertensi". (Diakses 13 Juni 2024).
- Kemenkes RI (2011) Buku Panduan Kade Posyandu. Jakarta.
- Kemenkes RI (2013) Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Buku Pintar Kader Penyelenggaraan POSBINDU PTM. Jakarta
- Kemenkes RI (2016) Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id> (Accessed: 26 April 2024).
- Kemenkes RI (2018) Profil Kesehatan Indonesia. Available at: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id> (Accessed: 1 April 2023)
- Kemenkes RI (2019) Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. Jakarta Selatan. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/> (Accessed: 25 April 2024).
- Kemenkes RI (2019) Faktor risiko penyakit tidak menular. Available at: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id> (Accessed: 25 April 2024)
- Kemenkes RI (2019) Penyakit tidak menular. Available at: <http://www.p2ptm.kemenkes.go.id> (Accessed: 6 Mei 2024)
- Kemenkes RI (2020) Panduan adaptasi kebiasaan baru. Edited by I. C. Pratiwi. Jakarta.
- Kemenkes RI (2021) Pos Pembinaan Terpadu. Available at: <http://www.p2ptm.kemenkes.go.id> (Accessed: 6 Mei 2024)
- Kushariyadi, 2018. Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatric. Jakarta: MediaSelemba. Hal. 143

- Nasrudin, N. R. (2018) Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pospembinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar Tahun 2018. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Notoatmodjo, S. (2014) Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Strengthening Strategies Of Posbindu Program For Noncommunicable Diseases In Bogor City. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan: 9(29), 198–206
- Profil Kesehatan Puskesmas Tateli (2024) Data Kunjungan Posbindu PTM.
- Rikesdas (2019). Potret Indonesia dari Rikesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Sartik, Tjekyan, R. S. ., & M.Zulkarnain. (2017). Faktor – Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pada Penduduk Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Sunarti (2018) “peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar.” Jurnal JKM 3, no.2.
- Tanjung, Y. W. H. and Panggabean, M.S. (2019): ‘Faktor Pemanfaatan Program Posbindu PTM’, 3(2).
- Wahyuni, D. N. (2019) ‘Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pospembinaan terpadu (Posbindu) pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Ciputat
- Zulhaida Lubis (2019). “Pengetahuan Dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita.” Jurnal Kesehatan Masyarakat 11, no.1

...