

## Evaluasi Level Kognitif dan Kepatuhan Kunjungan Lansia pada Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Masa Pandemi Covid-19: Studi Cross Sectional.

Esti Nur Janah<sup>1</sup>, Sefatul Fahmi<sup>2</sup>,  
<sup>1,2</sup> Akper Al Hikmah Brebes

### ABSTRACT

*Posbindu is a form of community service in carrying out early detection and monitoring of risk factors for major non-communicable diseases which is carried out in an integrated, routine, and periodic manner involving the role of the community under the guidance of the Puskesmas. The pandemic period made all mass activities limited so that elderly visits to posbindu also decreased. The decrease in elderly visits has led to an increase in uncontrolled non-communicable diseases. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge of the elderly about non-communicable diseases with the level of adherence to Posbindu visits in the Pandemic Period. This type of research is a correlational study with a cross sectional approach (cross-sectional). The population of this study was Paguyangan Village residents aged 65 to 80 years in the Paguyangan Community Health Center working area with a total of 437 people. The sample used was 37 people using the Slovin formula. The research instrument used a knowledge questionnaire about non-communicable diseases consisting of 27 questions and a questionnaire about adherence to posbindu visits consisting of 10 questions. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The results of the study stated that there was a significant relationship between the knowledge of the elderly and the compliance of the elderly visiting posbindu with p value = 0.000 < 0.05. The better the knowledge level of the elderly, the more obedient they are to visiting posbindu. Medical officers must be more intensive in providing health services at posbindu because the level of knowledge and compliance of the elderly is already good. The results of this study can be used as a measure to further improve the quality of posbindu services in Paguyangan Village. This research can also be used as the basis for the idea of providing nursing innovations for the readiness to increase knowledge of the elderly and nursing interventions that can be carried out by the elderly independently by involving the family.*

### KEYWORDS

*Cognitive level; visit compliance; elderly; non-communicable diseases; community nursing*

## PENDAHULUAN

Penyakit berbasis lingkungan masih Lanjut usia adalah seseorang yang memiliki usia lebih dari atau sama dengan 55 tahun (WHO, 2013). Lansia dapat juga diartikan sebagai menurunnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejasn.(Kowal, 2014) Usia lanjut merupakan suatu periode kehidupan yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh, yang awal mulainya berbeda-beda untuk setiap individu. Menurut Undang-undang RI no. 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 19 ayat 1 bahwa Lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial

Usia lanjut merupakan suatu periode

kehidupan yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh, yang awal mulainya berbeda-beda untuk setiap individu. Menurut Undang-undang RI no. 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 19 ayat 1 bahwa Lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Lanjut usia adalah seseorang yang memiliki usia lebih dari atau sama dengan 55 tahun (WHO, 2013). Lansia dapat juga diartikan sebagai menurunnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (Darmojo, 2015).(Darmojo, 2015) Memasuki usia lanjut biasanya didahului oleh penyakit kronik, berhentinya aktivitas, serta pengalihan.[3] Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada

seluruh aspek kehidupan.

Fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Meningkatnya gangguan penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup. Beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, dsb.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, penyakit terbanyak pada lansia adalah untuk penyakit tidak menular yaitu darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Hal ini dikarenakan berbagai alasan diantaranya adalah wanita yang telah menopause mengalami penurunan hormon estrogen yang berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Di Jawa Tengah berdasar hasil rekapitulasi data kasus baru PTM, jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2018 adalah 2.412.297 kasus. Adapun proporsi kasus baru PTM tahun 2018 adalah sebagai berikut: Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,10%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 20,57%. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya.[8]

Upaya pemerintah Indonesia untuk pengendalian PTM dengan mengeluarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular di dalam pasal 20 menjelaskan bahwa PTM dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM), Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini

faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas.

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Kelompok PTM Utama adalah diabetes melitus (DM), kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan.

Pada tahun 2019 di Indonesia terdapat 59.804 Posbindu PTM. Provinsi dengan jumlah Posbindu PTM terbanyak yaitu Jawa Timur dengan 9.618 Posbindu dan provinsi dengan jumlah Posbindu PTM terendah yaitu Kalimantan Utara (87 Posbindu), di Jawa Tengah terdapat 6.934 Posbindu PTM, sementara di Brebes terdapat 235 Posbindu PTM.

Pelaksanaan Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Paguyangan baru dilaksanakan di 5 desa dari 7 desa binaan. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 3 responden yang datang ke Posbindu Puskesmas Paguyangan semua responden mengatakan mengetahui tentang penyakit tidak menular, saat ditanya alasan datang ke posbindu dua menjawab untuk mengukur tensi darahnya yang kadang tinggi dan yang lainnya hanya karena ada pengumuman pemeriksaan gratis dari Puskesmas.

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah mencari hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dengan tingkat kepatuhan kunjungan Posbindu di Desa Paguyangan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat pengetahuan lansia

tentang penyakit tidak menular, gambaran tingkat kepatuhan kunjungan lansia, dan hubungan pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dengan kepatuhan kunjungan Posbindu di Desa Paguyangan.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelasi antara variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2005). (Soekidjo Notoatmodjo, 2012) Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan crosssectional (potong lintang) yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan kunjungan posbindu. Populasi penelitian ini adalah penduduk Desa Paguyangan usia 65 tahun sampai 80 tahun di wilayah kerja Puskesmas Paguyangan dengan jumlah 437 orang. Cara menentukan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin.

Adapun cara pengambilan sampel adalah dengan menggunakan metode *quota sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Lansia usia 65-80 tahun.
- 2) Berdomisili di Desa Paguyangan Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) Lansia dengan demensia
- 2) Lansia dengan gangguan memori
- 3) Menolak menjadi responden

Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner mengenai pengetahuan tentang penyakit tidak menular yang terdiri dari 27 pertanyaan dan kuesioner tentang kepatuhan yang terdiri dari 10 pertanyaan. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari jawaban responden atas kuesioner yang dibagikan oleh peneliti. Data diperoleh peneliti

dari responden dengan cara memberikan kuesioner untuk diisi sesuai lembar petunjuk pengisian kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti. Peneliti membacakan pertanyaan dan menjelaskan maksud dari pertanyaan ke responden kemudian peneliti memandu responden untuk memilih jawaban. Untuk responden yang masih mampu membaca dan menjawab secara mandiri, peneliti hanya melakukan pendampingan saja. Peneliti sebelumnya telah melakukan uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner kepada responden lain yang tidak termasuk dalam subjek penelitian. Adapaun nilai uji realibilitas  $r_{hitung} > \text{nilai } r_{tabel}$  signifikansi 95%. Untuk mengetahui validitasnya setiap item pertanyaan kuesioner yang digunakan dalam pertanyaan, digunakan rumus *pearson product moment* sebagai berikut:

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *spearman rank* dikarenakan uji statistik ini merupakan suatu ukuran asosiasi atau hubungan yang dapat digunakan pada kondisi satu atau kedua variabel yang diukur adalah skala ordinal (berbentuk *ranking*).<sup>[30]</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada analisis univariat ini peneliti menyajikan hasil faktor yang berhubungan dengan pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dengan kepatuhan kunjungan posbindu di Desa Paguyangan. Responden penelitian ini adalah penduduk Desa Paguyangan usia 65 tahun sampai 80 tahun di Desa Paguyangan pada bulan Desember 2020 dengan jumlah sampel 37 orang. Berdasarkan hasil pengumpulan data distribusi frekuensi tersebut dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden mendapatkan pengetahuan tentang penyakit tidak menular dengan kategori baik yaitu sebanyak 22 responden (59,5%).

Berdasarkan hasil pengumpulan data distribusi frekuensi tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan mengunjungi posbindu yaitu sebanyak 26 responden (70,3%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan diterima  $H_1$  yang

menyatakan ada hubungan positif signifikan yang sangat kuat antara pengetahuan dan kepatuhan kunjungan posbindu. Diperoleh pola hubungan yaitu semakin baik tingkat pengetahuan lansia, maka semakin patuh mengunjungi posbindu.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Penyakit tidak Menular di Desa Paguyangan.

Tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dalam penelitian ini adalah baik. Hal ini terlihat dari 37 responden 22 orang (59,5%) diantaranya memiliki pengetahuan baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa lebih dari 50% tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dalam penelitian ini adalah baik.

Hal ini bisa saja terjadi karena informasi yang didapat responden tidak hanya melalui pendidikan formal namun bisa saja didapat melalui apa yang dilihat dan apa yang didengar dari berbagai media seperti majalah, koran, televisi dan radio. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eliza Tahun 2015 tentang tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dengan hasil 45,1% responden berpengetahuan baik, 38,7% berpengetahuan cukup, dan 16,2% berpengetahuan kurang. Menurut Drs. Sidi Gazalba, pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai. Jadi pengetahuan merupakan semua milik atau sis pikiran. Dengan demikian pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu.

### 2. Gambaran Tingkat Kepatuhan Kunjungan Lansia di Posbindu Desa Paguyangan

Berdasarkan tingkat kepatuhan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam mengunjungi posbindu yaitu sebanyak 26 orang (70,3%) dari total 37 responden. Dari hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki kepatuhan mengunjungi posbindu. Usia berpengaruh terhadap pola pikir dan perilaku

seseorang. Semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak, dengan pengalaman dan kebutuhan kesehatan lansia.[23] Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yeni (2016) tentang kepatuhan lansia datang ke posyandu lansia dengan kunjungan sebanyak 33 responden dari 50 responden, lebih dari 50% lansia patuh berkunjung ke posyandu. Usia seseorang secara garis besar menjadi indikator dalam setiap pengambilan keputusan dan mengacu pada setiap pengalaman. Semakin tua usia seseorang maka dalam penerimaan sebuah instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Selain itu, faktor kader yang aktif juga turut berperan dalam kepatuhan lansia datang ke posyandu.

### 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Penyakit tidak Menular dengan Tingkat Kepatuhan Kunjungan Posbindu.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000 < 0,05, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia dengan kepatuhan lansia mengunjungi posbindu. Diperoleh pola hubungan yaitu semakin baik tingkat pengetahuan lansia, maka semakin patuh mengunjungi posbindu. Pada umumnya responden patuh untuk kunjungan posbindu, hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan lansia, banyak lansia yang mengetahui bahwa pentingnya memeriksakan kesehatan secara rutin ke sarana kesehatan. Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku adalah tingkat pengetahuan. Halini terjadi karena Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya suatu tindakan, tindakan yang didasari oleh Pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan yang tidak di dasari oleh Pengetahuan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya motivasi seorang lansia untuk mengunjungi posbindu dapat berasal dari dalam individu itu sendiri (faktor predisposisi yaitu pengetahuan). Jika pengetahuan masyarakat baik, maka mempunyai pengaruh besar terhadap

peningkatan kesehatan seseorang, sedangkan jika pengetahuan masyarakat buruk maka dapat menyebabkan kegagalan dalam peningkatan status kesehatannya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden yaitu tinggi sehingga mempunyai pengaruh besar terhadap peningkatan kepatuhan lansia tersebut dalam mengunjungi posbindu. Sesuai dengan penelitian Wiyono (2016) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan, semakin tinggi tingkat kepatuhan seseorang akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya. Semakin tinggi pengetahuan tentang PTM maka lansia semakin menganggap penting posyandu sehingga frekuensi kunjungan posbindu meningkat.

### SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dalam penelitian ini adalah baik. Tingkat kepatuhan lansia dalam mengunjungi posbindu menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam mengunjungi posbindu. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit tidak menular dengan kepatuhan kunjungan posbindu di wilayah kerja puskesmas Paguyangan.

Berdasarkan simpulan tersebut, maka disarankan bagi pihak lansia, lebih meningkatkan pengetahuan secara lebih baik, agar tercipta kepatuhan yang lebih baik lagi. Bagi petugas medis, harus lebih meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan karena tingkat pengetahuan dan kepatuhan lansia sudah baik. Bagi Tim posbindu, hasil penelitian ini bisa dijadikan ukuran untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan posbindu.

### DAFTAR PUSTAKA

- Asih A. 2011. Gambaran klinis kelainan mukosa rongga mulut pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru: Dentino Vol II. No 1.
- Amsal Bakhtiar 2014. Filsafat Ilmu. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Arikunto, S. 2016. Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal. Jakarta: Rineka Cipta
- Azizah. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Barker. 2019. Keperawatan Gerontik Asuhan Keperawatan Pada Lansia. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Bustan M.N. 2014. Epidemtologi Penyakit tidak menular. Jakarta: Rineka Cipta
- Cuwin 2014. Pengetahuan Dasar Keperawatan dan Pendidikan Dasar Bidan: Malang: PT Erlangga Perkasa
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2015.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2018, Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes; 2019
- Depkes RI. 2015. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2014. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI
- Edison 2015. Pengetahuan dan Sikap Lansia. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Evin. 2012. Penelitian Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Ambarawa. Chmk Nursing Scientific Journal
- Fatmah. 2010. Gizi Usia Lanjut. Jakarta : Erlangga
- Harbandiah. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Remaja ke Possbindu di Wilayah Tlogosari Kulon; [diunduh tanggal 20 Januari 2021]. Tersedia dari; <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/lmu/keperawatan/article/download/665/663>
- Hidayat. 2015. Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data. Surabaya : Salemba Medika;
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018; [Diakses pada tanggal 19 oktober 2020] tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI. [Diakses pada tanggal 19 Oktober 2020] tersedia dari; <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2019.pdf>



- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Kegiatan Kader di Pos Pelayanan Terpadu KB Kesehatan Jakarta: Unicef
- Kholifah. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik. Jakarta:
- Nursalam. 2015. Pendekatan praktis metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Info Medik
- Sutikno E. 2011. Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup. Institut Ilmu Kesehatan Bhati Wiyata, Kediri: Jurnal Kedokteran Indonesia, Vol.2:1
- Nugroho. 2015. Metode Perkembangan Sosial Emosional. Jakarta: Universitas Terbuka
- Notoatmodjo 2014. Promosi Kesehatan Teoridan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Info Medika; 2015
- Notoatmodjo. 2014. Pendidikan dan Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Puskesmas Paguyangan. 2018. Profil Puskesmas tahun 2018, Paguyangan: Puskesmas Paguyangan
- Raveena, AZ. 2020. Perubahan fisiologis apa saja yang terjadi akibat proses penuaan?; [diunduh tanggal 19 Oktober 2020] tersedia dari: <https://www.dictio.id/t/perubahan-fisiologis-apasajayangterjadi-akibat-prosespenuaan/6104>
- Republik Indonesia, 2015. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019, Jakarta.
- Suardiman. 2011. Psikologi Usia Lanjut. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sugiyono. 2012. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: ALFABETA
- Sumantri. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kencana Prenada
- Media Group
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta
- Wiyono. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi dengan Kepatuhan dalam Meminum Obat di Posyandu Lansia Drupadi ; [diunduh tanggal 20 Januari 2020] Tersedia dari; <https://media.neliti.com/media/publications/316272-analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-a0815c77.pdf>

## Daftar Lampiran

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Tidak Menular di Desa Kretek Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Tahun 2020

Pengetahuan Lansia	Frekuensi	
	N	%
Baik	22	59,5
Cukup Baik	15	40,5
Kurang Baik	0	0
Total	37	100

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan di Desa Kretek Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Tahun 2020

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	
	N	%
Patuh	26	70,3
Tidak Patuh	11	29,7
Total	37	100

Tabel 3 Hasil Korelasi *Rank Spearman* Tentang Hubungan Antara Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Tidak Menular Dengan Tingkat Kepatuhan Mengunjungi Posbindu

Pengetahuan Lansia	Kepatuhan Kunjungan Posbindu				Nilai P
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	N	%	
Baik	21	56,8	1	2,7	0,000
Cukup baik	5	13,5	10	27,0	
Kurang baik	0	0	0	0	
Total	26	70,3	11	29,7	

## Daftar Rumus

### 1. Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{(1 + N \cdot (e)^2)}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Total Populasi

e = Batas Toleransi Error (5%)

Sehingga diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{437}{(1 + 1385 \times (0,5)^2)}$$

$$n = \frac{437}{(1 + 437 \times (0,025))}$$

$$n = \frac{437}{(1 + 10,925)}$$

$$n = \frac{437}{11,925}$$

n = 36,64 dibulatkan menjadi 37 responden

2. Rumus *pearson product moment* sebagai berikut:<sup>[30]</sup>

$$r = \frac{(\sum XY) - (\sum X \sum Y)/n}{\sqrt{\left[\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}\right] \left[n \sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{n}\right]}}$$

r = Nilai korelasi antara X dan Y

n = Banyaknya subjek

X = Skor item pertanyaan

Y = Skor total item pertanyaan

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat kestabilan dari suatu alat ukur dalam mengukur suatu gejala. Pengujian dilakukan dengan menggunakan rumus *alpha cronbach*:<sup>[28]</sup>

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

$r_{11}$  = Reliabilitas

k = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$  = Jumlah varian butir

$\sigma_1^2$  = Varian total

Dengan tingkat kepercayaan 95%, artinya uji signifikansi dilakukan pada taraf signifikansi 0,05, artinya dapat dikatakan reliabel apabila nilai *alpha* (r-hitung) lebih besar dari r-kritis *product moment*. Jika:

Nilai *alpha cronbach* < 0,6 dikatakan kurang baik

Nilai *alpha cronbach* > 0,7 dikatakan dapat diterima

Nilai *alpha cronbach* > 0,8 dikatakan baik