

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan. Meningkatnya usia harapan hidup, disebabkan oleh peningkatan jumlah penduduk Lanjut Usia (Lansia). World Health Organization (WHO) memberikan batasan tentang lansia meliputi usia pertengahan (*Middle age*) antara 45 - 59 tahun, usia lanjut (*Elderly*) antara 60 - 74 tahun, dan usia lanjut tua (*Old*) antara 75 – 90 tahun, serta usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Di Indonesia batasan usia lanjut adalah 60 tahun keatas, yang terdapat dalam UU Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2.⁽¹⁾

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia yang merupakan suatu peristiwa alamiah yang tidak terhindarkan dan menjadi lansia yang sehat merupakan suatu rahmat. Penuaan merupakan proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah dimulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang hidup. Lanjut usia merupakan kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan secara bertahap dalam jangka waktu tertentu.⁽²⁾

Menurut estimasi WHO, pada tahun 2020, lansia berumur 60 tahun ke atas telah melebihi jumlah penduduk balita. Antara tahun 2015 dan 2050 penduduk usia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 12% menjadi 22%. Tahun 2050 jumlah penduduk lansia diperkirakan akan mencapai 2 milyar jiwa. Sejalan dengan prediksi WHO mengenai tren peningkatan jumlah lansia di berbagai negara di dunia, Indonesia termasuk salah satu negara yang mengalami kecenderungan tersebut.⁽³⁾

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia, yang mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6 persen dari total penduduk. Badan Pusat Statistik (2021) memproyeksikan secara global, terdapat 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Jumlah ini diperkirakan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Selama lima puluh tahun terakhir, proporsi lansia di Indonesia telah meningkat dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,7% pada tahun 2020. Angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 19,9% pada tahun 2045.⁽⁴⁾ Menurut hasil sensus penduduk provinsi Sumatera Barat tahun 2020, jumlah penduduk di Sumatera Barat terdapat 5, 53 juta jiwa. Untuk penduduk lansia berjumlah 598.899 jiwa atau berada pada persentase 10,83% dimana terjadi kenaikan 2,75% dibandingkan tahun 2010 yaitu diangka 8,08% ini menandakan bahwa di Sumatera Barat juga terjadi peningkatan Usia Harapan Hidup penduduk.

Bertambahnya penduduk lansia akan membawa dampak positif dan negatif. Berdampak positif jika keadaan lansia itu sendiri dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Namun akan berdampak negatif atau lansia akan menjadi beban bila lansia mengalami penurunan kesehatan. Bertambahnya usia, tentunya fungsi fisiologi akan mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan). Proses menjadi tua akan mengakibatkan seseorang mengalami perubahan baik fisik maupun mental, spiritual, ekonomi dan sosial. Proses penuaan juga berdampak pada berbagai aspek kehidupan seperti kesehatan. Penduduk lansia akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan tubuh. Hal itu dapat mengakibatkan tubuh lebih rentan terhadap penyakit tertentu. Angka kesakitan lansia di Indonesia tahun 2022 sebesar 20,71 % yang artinya 1 dari 5 lansia menderita sakit. Angka ini menurun dari

tahun sebelumnya tahun 2021 yaitu 22.48%.⁽⁵⁾ Hasil Perhimpunan Medik Indonesia 2022 , persentase masalah penyakit lansia Indonesia adalah sebesar 37,8% menderita Hipertensi, kemudian 22,9% memiliki penyakit diabetes, 11,9% penyakit rematik, dan 11,4% penyakit jantung. Riwayat penyakit lainnya yang dimiliki lansia adalah asma 10,4% asam lambung 8%, asam urat 5,5%, penyakit paru kronis 3%, kolesterol 3% dan penyakit ginjal 2%. Besarnya populasi lansia dan angka kesakitan yang cukup tinggi, sehingga lansia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan derajat kesehatan dan mutu lansia, dengan mengupayakan semua lansia mendapatkan pelayanan kesehatan. Namun fenomena di lapangan menunjukkan fakta yang berbeda, jumlah lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan tidak sebanding dengan jumlah sasaran lansia.

Dalam upaya mendekatkan pelayanan kesehatan, pemerintah dan masyarakat telah mengembangkan konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). UKBM yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap kelompok lansia adalah Posyandu Lansia dan Posbindu PTM. Jumlah Posyandu Lansia yang ada di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 107.993 unit. Di Sumatera Barat sendiri jumlah Posyandu Lansia terdapat 2.302 unit. Ini sejalan dengan amanah undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu pasal 138 yang menyebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar lansia tetap sehat dan produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pemerintah harus memfasilitasi dengan menyediakan fasilitas dan perlunya yang memadai, keamanan, serta perawatan ketika dibutuhkan. Untuk menghadirkan fasilitas dimaksud, pemerintah telah mengembangkan pelayanan kesehatan santun lanjut usia yang berada baik difasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Pemerintah telah

menetapkan program kesehatan lanjut usia kedalam salah satu indikator Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2020 - 2024, yaitu persentase Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia.⁽³⁾

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Indonesia pada tahun 2022 telah mencapai angka 70,79%. Untuk wilayah Sumatera Barat sendiri telah mencapai 70%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota mengenai cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut pada tahun 2022 sebesar 61,4%. Ini menandakan belum tercapainya target lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan target nasional yaitu 70%.

Puskesmas Dandung - dandung merupakan salah satu dari 22 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota. Untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dan mutu kehidupannya, agar mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna Puskesmas Dandung - dandung telah membentuk Posyandu Lansia. Kegiatan Posyandu Lansia rutin dilakukan setiap 1 kali bulan. Sistem pelaksanaan Posyandu Lansia di Puskesmas Dandung – dandung dilaksanakan dengan mengikuti kebijakan Permenkes No. 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Pusat Kesehatan Masyarakat. Pelaksanaan Posyandu Lansia menurut Permenkes N0. 67 Tahun 2015 meliputi pelayanan kesehatan, kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lansia, kegiatan olahraga dan kegiatan non kesehatan.

Menurut laporan penilaian kinerja Puskesmas Dandung – dandung, jumlah lansia tahun 2021 sebanyak 3.501, dengan target pembinaan 100%. Namun capaian Posyandu Lansia Puskesmas Dandung- dandung tahun 2022 hanya sebesar 12% yang menyebabkan Puskesmas Dandung- dandung berada dalam urutan ke 3 Puskesmas

dengan cakupan pelayanan kesehatan lansia terendah di Kabupaten Lima Puluh Kota. Dimana dari 3.501 sasaran, hanya 421 yang terealisasi. Ini menandakan capaian Posyandu Lansia Puskesmas Dandung – dandung masih sangat rendah dari target yang telah ditetapkan.

Seharusnya para lansia memanfaatkan adanya Posyandu Lansia dengan baik, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal. Posyandu Lansia memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif disamping pelayanan kesehatan, juga memberikan pelayanan social, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga, seni budaya, dan pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia. Pelayanan yang diberikan tersebut untuk mencapai terwujudnya masyarakat lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif.⁽⁶⁾

Berdasarkan wawancara dengan pemegang program lansia di Puskesmas Dandung – dandung rendahnya cakupan Posyandu Lansia disebabkan oleh kunjungan Posyandu Lansia yang sangat rendah, hal ini disebabkan karena kader yang kurang aktif dan jumlah kader dalam setiap Posyandu Lansia juga belum sesuai dengan pedoman penyelenggaraan Posyandu Lansia, tidak adanya daya tarik bagi lansia untuk datang ke Posyandu Lansia serta sarana dan prasarana di setiap Posyandu Lansia masih belum lengkap dan memadai. Hasil penelitian Yuni Anugerah (2015) menunjukkan bahwa rendahnya cakupan Posyandu Lansia di Kecamatan Medan Deli dikarenakan tenaga pelaksana masih kurang, sarana dan prasarana masih minim karena dana masih kurang sehingga kegiatan tidak semua dilakukan. Kader sudah berperan dengan baik pada hari pelaksanaan Posyandu dan setelah hari pelaksanaan Posyandu. Pengetahuan dari kader dan lansia masih rendah mengenai Posyandu Lansia. Pelatihan/pembinaan kader kurang optimal dilakukan.⁽⁷⁾

Menurut penelitian Ade Kurniasari, dkk (2018) rendahnya kunjungan Posyandu Lansia serta belum optimalnya pelaksanaan Posyandu Lansia di Puskesmas Bandarharjo maupun Puskesmas Krobokan disebabkan karena sumber daya manusia yaitu kader yang tidak semuanya berstatus aktif, ketidacukupan dana, ketidaklengkapan sarana prasarana, sasaran beberapa Posyandu hanya lansia saja, struktur organisasi masih bergabung dengan Posyandu balita yang menimbulkan beban kerja ganda pada kader, Posyandu tidak memonitor lansia untuk melakukan pemeriksaan hemoglobin dan gula darah, dukungan masyarakat dalam hal pendanaan dirasa kurang.⁽⁸⁾ Selain itu, berdasarkan studi yang dilakukan Yulianti RK (2022) sebelumnya, komponen input, proses, output dari pelaksanaan Posyandu masih belum optimal. Masih terdapat SDM pengelola, sarana prasarana, serta dana pendukung yang belum maksimal.⁽⁹⁾

Berdasarkan latar belakang diatas, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Dandung - dandung Tahun 2023.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Dandung - dandung 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan analisis pelaksanaan program Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Dandung - dandung tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis komponen input (kebijakan, sumber daya manusia, sumber dana serta sarana dan prasarana) dalam pelaksanaan program Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Dandung – dangung.
2. Menganalisis komponen proses (kegiatan pemberian pelayanan kesehatan, kegiatan Pemberian Makanan Tambahan, kegiatan olahraga serta kegiatan non kesehatan) dalam pelaksanaan program Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Dandung – dangung.
3. Menganalisis komponen output dalam pelaksanaan program Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Dandung – dangung.

1.4 Manfaat Penelitian

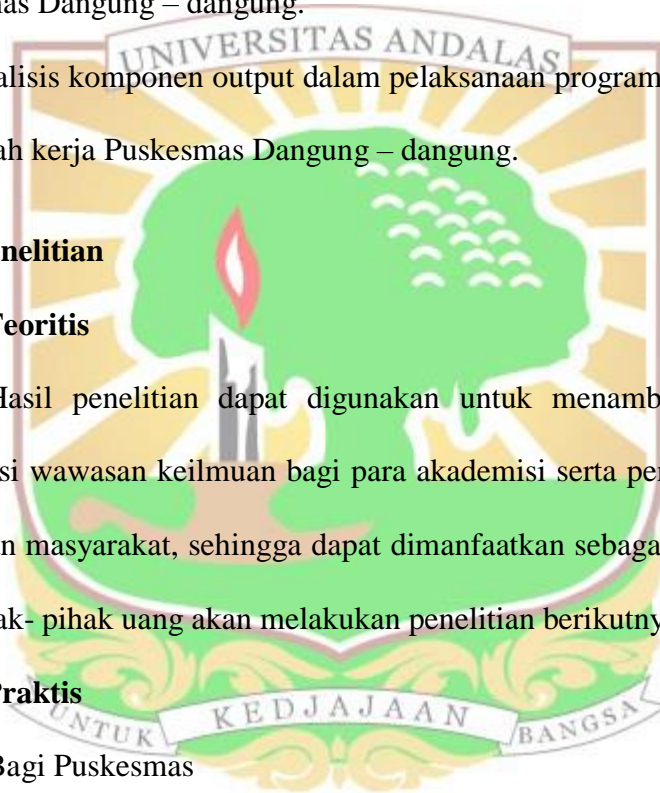
1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah referensi dan kontribusi wawasan keilmuan bagi para akademisi serta pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi bagi pihak- pihak yang akan melakukan penelitian berikutnya.

2. Aspek Praktis

- a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pengelola informasi tentang Posyandu Lansia dan sebagai pedoman dalam merencanakan suatu program di Puskesmas Dandung - dangung.



b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya, terutama mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

c. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam menganalisis masalah dan menambah wawasan penulis tentang bagaimana analisis pelaksanaan program Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Dandung - dandung tahun 2023.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan program Posyandu Lansia di Puskesmas Dandung - dandung tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan sistem. Hal ini dilihat dari komponen input (kebijakan, SDM, dana, serta sarana dan prasarana), komponen *process* (pelayanan kesehatan, pelayanan PMT, kegiatan olahraga, kegiatan non kesehatan), dan komponen output dari pelaksanaan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Dandung – dandung. Jumlah informan dalam penelitian kualitatif ini terdiri dari 12 orang narasumber melalui metode wawancara mendalam (*Indept Interview*). Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari – Juli tahun 2023. Data diolah dan di analisa melalui alur reduksi data, penyajian data serta menarik kesimpulan atau verifikasi.