

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan adalah cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH) / Angka Harapan Hidup (AHH). Namun peningkatan UHH ini dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat meningkatnya jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Perubahan struktur demografi ini diakibatkan oleh peningkatan populasi lanjut usia (lansia) dengan menurunnya angka kematian serta penurunan jumlah kelahiran (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Hamid dalam Rahmawati (2012) perkembangan dan angka harapan hidup lansia di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat, tahun 2010 jumlah lansia telah mencapai 19 juta dengan usia harapan hidup rata-rata 72 tahun bahkan ada yang mencapai 80 tahun, pada tahun 2015 diperkirakan akan mengalami kenaikan menjadi 22 juta dengan angka kenaikannya sekitar 3 juta dan pada 2020 perkiraan penduduk lanjut usia di Indonesia akan mencapai 28,8 juta atau 11,34%.

Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia (Posyandu Lansia) adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia dimasyarakat yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non pemerintah, swasta, organisasi sosial dengan menitikberatkan pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Dinkes Pelalawan, 2013).

Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada lanjut usia di posyandu lansia antara lain pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan gula, pemeriksaan adanya protein dalam urin dan penyuluhan kesehatan (Erfandi, 2008).

Kegiatan ini diharapkan memberikan kemudahan bagi lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup lansia tetap terjaga dengan baik, terpelihara dan terpantau secara optimal. Namun, faktanya saat ini, tidak semua lansia memanfaatkan adanya kegiatan posyandu lansia tersebut (Handayani, 2012). Pemanfaatan posyandu lansia saat ini masih sangat rendah yakni hanya sekitar 22,6% saja pada tahun 2011 (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Sudaryanto, Irdawati (2008 dikutip dari Prasetio, 2015) yang menjelaskan bahwa pemanfaatan posyandu lansia dipengaruhi antara lain oleh pengetahuan, sikap, tindakan, partisipasi lansia, jarak rumah dengan posyandu, pengalaman pemanfaatan pelayanan, biaya yang dikeluarkan dan efektivitas pelayanan yang diberikan di Posyandu Lansia. Lansia yang tidak memanfaatkan posyandu disebabkan karena lansia tidak atau belum mengetahui manfaat dari posyandu lansia itu sendiri. Predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan ini adalah kurangnya pengetahuan lansia,

keluarga serta masyarakat tentang posyandu lansia baik dalam memahami dan mengetahui tujuan dan adanya kegiatan posyandu lansia menyebabkan motivasi atau pemanfaatan posyandu lansia oleh lansia akan berkurang (Ramdan, I. W, Suriah & Sumiati, 2012).

Menurut penelitian Novayenni, S. J. (2015) menjelaskan bahwa untuk meningkatkan jumlah kunjungan lansia ke posyandu lansia maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan. Dengan adanya pendidikan kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan lansia akan manfaat posyandu lansia sehingga menambah keinginan dan keingintahuan lansia akan posyandu lansia. Menurut WHO (dikutip dari Kececi, Bulduk, 2012) menekankan bahwa pentingnya pendidikan kesehatan untuk mendukung pemenuhan pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan bagi lansia. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang akan kesehatan dan menjaga kesehatan serta membuat seseorang mendapatkan informasi tentang pilihan dalam menjaga kesehatan.

Menurut Lawrence Green (dikutip dari Noorkasiani dkk, 2012) mengatakan bahwa kesehatan individu/ masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu perilaku dan faktor diluar perilaku (non-perilaku). Faktor perilaku ditentukan oleh tiga kelompok faktor, yaitu predisposisi, pendukung dan pendorong. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) mencakup pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial, dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat. Faktor pendukung (*enabling factors*) ialah tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya, sedangkan faktor pendorong

(*reinforcing factors*) adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan serta keluarga. Green menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan ketiga kelompok faktor itu agar searah dengan tujuan kegiatan sehingga menimbulkan perilaku positif dari masyarakat terhadap program tersebut dan terhadap kesehatan pada umumnya.

Hasil penelitian Kurniasih, S. J. (2013) bahwa dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang posyandu lansia maka dapat meningkatkan pengetahuan lansia sebesar 45,8% . Sejalan dengan penelitian Prasetio, Sigit.E, (2015) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan terhadap pelayanan kesehatan pra lansia sebesar 55,9 % pada kelompok eksperimen dan 48,4 % pada kelompok kontrol.

Keberadaan posyandu lansia merupakan salah satu sarana bagi pelaksanaan program kesehatan lansia. Dari hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) tahun 2011, di Indonesia terdapat 69.500 Posyandu Lansia dari 528 Puskesmas. Persentase puskesmas yang memiliki posyandu lansia adalah 78,8%. Provinsi dengan persentase puskesmas tertinggi yang memiliki posyandu lansia adalah provinsi DI Yogyakarta (100%) diikuti Jawa Tengah (97,1%) dan Jawa Timur (95,2%). Sedangkan persentase terendah ada di Papua (15%), Papua Barat (18,82%) dan Sulawesi Barat (22,2%). Provinsi Sumatera Barat sendiri mempunyai persentase kepemilikan Posyandu Lansia 88,3% dari 348 Puskesmas yang ada dengan jumlah lansia 80.934 orang (Dinkes Sumatera Barat, 2012).

Target pencapaian standart pelayanan minimal kesehatan lansia sebesar 70% pertahun dari jumlah lansia yang ada. Sedangkan menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2015 cakupan pelayanan kesehatan lansia masih sangat rendah yaitu 15,42% dari 82.790 orang jumlah sasaran. Di puskesmas Ambacang Kuranji jumlah kunjungan lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sangat rendah dibanding dengan puskesmas lain yaitu 2,77% (Dinkes Kota Padang, 2015).

Laporan Puskesmas Ambacang Kuranji Tahun 2015, posyandu Simpang Koto Tinggi merupakan posyandu yang terendah tingkat kunjungannya, ini dapat dilihat dari laporan triwulan terakhir tahun 2015. Dari 152 orang lansia binaan yang ada di Simpang Koto Tinggi yang berkunjung ke posyandu lansia dari bulan oktober 15 orang (9,9%), pada bulan November 8 orang (5,3%) dan bulan Desember 50 orang (32,9%) dari data tersebut terlihat adanya ketidakstabilan pemanfaatan posyandu. Dari data tersebut didapatkan rata-rata yang berkunjung ke posyandu lansia tiga bulan terakhir yaitu 24 orang (15,8%). Sedangkan target yang harus dicapai untuk posyandu lansia 70%, jika dibandingkan dengan target yang harus dicapai jumlah lansia yang berkunjung ke posyandu lansia masih rendah.

Hasil studi pendahuluan peneliti tanggal 26 Juli 2016 telah melakukan wawancara terhadap 10 lansia di Simpang Koto Tinggi bahwasanya dari 10 lansia tersebut, 3 orang tidak paham tentang pemanfaatan posyandu lansia seperti hanya mengikuti jadwal untuk datang ke posyandu tetapi tidak terlibat secara aktif dalam memanfaatkan pelayanan yang ada di posyandu tersebut, 1 orang diantaranya rutin mengikuti kegiatan setiap bulannya karena merasa

mendatangkan manfaat bagi diri lansia sendiri serta jarak rumah yang dekat dengan tempat pelaksanaan posyandu, sementara 5 orang lainnya tidak mengetahui manfaat sesungguhnya dari posyandu lansia dengan beranggapan bahwa posyandu lansia hanya tempat berobat bagi lansia yang sakit, 1 orang tidak dapat mengunjungi posyandu karena harus ke sawah untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Ada Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia di Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang posyandu lansia sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang posyandu lansia

- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan lansia tentang posyandu lansia sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang posyandu lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman penulisan ilmiah, menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kesehatan khususnya tentang keperawatan gerontik.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini hendaknya dapat menjadi penguat kegiatan Puskesmas, khususnya dalam hal peningkatan pengetahuan masyarakat dalam hal posyandu lansia dan hendaknya meningkatkan upaya-upaya pembelajaran kepada masyarakat dengan cara memberikan promosi kesehatan dan bekerjasama dengan instansi lain yang ada diwilayahnya misalnya Kantor Kecamatan, Kantor Kelurahan, dan Sebagainya.

3. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Andalas)

Diharapkan hasil penelitian ini bisa bermanfaat untuk referensi dan acuan untuk pengembangan pengetahuan tentang posyandu lansia dalam penerapan ilmu dan konsep keperawatan komunitas dan keperawatan gerontik.