

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia. Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Hal ini diamanatkan juga dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pasal 4 yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sehat secara fisik, jiwa dan sosial”. Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam pasal ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Perwujudan dari Undang-Undang tersebut adalah dilaksanakannya Pembangunan di bidang kesehatan.

Undang-Undang Kesehatan no 17 tersebut mengategorikan lanjut usia sebagai salah satu kelompok masyarakat rentan yang berhak atas penyediaan akses pelayanan kesehatan lanjutan. Jaminan kesehatan terhadap lansia diatur dalam satu paragraf tentang kesehatan lansia. Kesehatan lansia ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat, berkualitas, dan produktif sesuai dengan martabat kemanusiaan, yang dilakukan sejak seseorang berusia 60 tahun.

Hak atas kesehatan termasuk juga untuk lanjut usia. Pernyataan tersebut didukung oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Perwujudan dari Undang-Undang tersebut adalah dilaksanakannya Pembangunan di bidang kesehatan.

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Lanjut usia merupakan suatu proses alami dimana seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, sosial secara bertahap.

Orang yang berumur panjang mengalami masa tua dan berbagai keterbatasan. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 menetapkan bahwa kelompok lanjut usia di Indonesia adalah mereka yang berusia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan lansia menjadi empat kategori, yaitu usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun), dan lanjut usia sangat tua (90 tahun ke atas). (Pandji, 2012)

Angka harapan hidup saat lahir meningkat sebesar 73,2% pada tahun 2019 dan menjadi 73,5% pada tahun 2021. Peningkatan angka harapan hidup dapat dilihat dari peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Berdasarkan data WHO telah memperkirakan jika jumlah lansia di Indonesia akan mencapai 1,5 miliar jiwa pada tahun 2050 mendatang. Keadaan ini di satu sisi membanggakan dan perlu dirayakan karena menunjukkan keberhasilan program Keluarga Berencana, perbaikan nutrisi, kemajuan dalam bidang kesehatan, dan peningkatan usia harapan hidup penduduk lanjut usia. Namun keberhasilan ini memunculkan tantangan baru mengingat keadaan lanjut usia berbeda dengan penduduk kelompok umur lain. Komitmen pemerintah Indonesia untuk kesejahteraan, pemberdayaan dan penanganan lanjut usia sudah tinggi. Namun masih belum optimal dalam tindakan dan implementasinya. Banyak faktor yang berkontribusi pada kurangnya implementasi komitmen ini. Di antaranya kurang dan lemahnya sosialisasi, kurangnya koordinasi lintas sektoral, dan tidak adanya data baik dalam kuantitas dan kualitas sebagai dasar membuat kebijakan (Suriastiani, 2013).

Hasil Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, jumlah lansia usia 60 tahun ke atas di Indonesia sebesar 10,8 persen atau sekitar 29,3 juta orang. Jumlah ini akan terus meningkat, dengan populasi lansia diperkirakan mencapai 28,68% pada tahun 2045, dan angka harapan hidup pada tahun 2045-2050 menjadi 77,6 tahun.

Pertumbuhan yang cepat dalam jumlah orang yang mencapai usia lanjut menggarisbawahi pentingnya mempromosikan kesehatan, mencegah, dan mengobati penyakit di sepanjang perjalanan hidup.

Pada tahun 2021, Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan usia harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia pada tahun 2023 mencapai 73,93 tahun. BPS menyebut UHH 2023 meningkat 0,23 tahun atau 0,31% dibanding 2022 yang sebesar 73,70 tahun. Sementara pada 2020 dan 2021 masing-masing sebesar 73,37 tahun dan 73,46 tahun.

Badan Pusat Statistik tahun 2021 mencatat sebanyak 63,59 persen lansia tergolong lansia muda (60-69 tahun), 27,76 persen lansia madya (70-79 tahun), dan 8,65 persen lansia tua (80 tahun ke atas). Pada tahun 2023, jumlah penduduk lanjut usia akan mencapai sekitar 29,65 juta jiwa atau mencakup 11,75% dari total penduduk. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 48,2 juta jiwa (15,77%) pada tahun 2035. Keadaan ini menunjukkan bahwa penduduk Indonesia sedang mengalami transisi menuju penuaan penduduk, karena proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas telah melebihi 7% dari total penduduk, dan jika melebihi 10% maka akan menjadi negara berstruktur tua.

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia akan memberikan dampak positif dan negatif. Jika lansia sendiri dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif, hal ini dapat memberikan dampak positif. Namun apabila kesehatan lansia menurun maka akan berdampak buruk jika lansia menjadi beban. Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis menurun akibat proses degeneratif (penuaan). Proses penuaan menyebabkan seseorang mengalami perubahan fisik, mental, spiritual, finansial, dan sosial. Proses penuaan juga mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan. Penduduk lanjut usia akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan tubuh. Hal ini dapat membuat tubuh lebih rentan terhadap penyakit

tertentu. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi permasalahan penyakit pada lansia di Indonesia sebanyak 63,5% menderita darah tinggi, 53,6% menderita gangguan gigi, 18% menderita penyakit persendian, 17% menderita gangguan mulut, dan 5,7% menderita diabetes, 4,5% menderita penyakit jantung dan 4,4% menderita penyakit jantung., 4,4% stroke, 0,8% gagal ginjal, dan 0,4% kanker.

Badan Pusat Statistik Tahun 2021 menyatakan angka kesakitan lanjut usia di Indonesia tahun 2015 sampai 2021 mengalami penurunan dimana pada tahun 2015 tercatat angka kesakitan lanjut usia sebesar 28,62%, pada tahun 2017 sebesar 26,72%, pada tahun 2019 sebesar 26,20% dan pada tahun 2021 sebesar 22,48%. Badan Pusat Statistik Tahun 2022 mendapatkan angka kesakitan penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebesar 20,71% pada 2022 yang berarti satu dari lima lansia mengalami sakit. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, angka kesakitan lansia menurun 1,77% poin. Melihat trennya angka kesakitan lansia di Indonesia mengalami penurunan pada 2016-2022. Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia memerlukan perhatian seluruh sektor masyarakat dan upaya peningkatan status mutu lanjut usia dengan memastikan semua lansia mempunyai akses terhadap layanan kesehatan. Namun, fenomena di lapangan justru menunjukkan hal yang berbeda, yaitu jumlah lansia yang menerima layanan kesehatan tidak sebanding dengan jumlah sasaran lansia.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 menyatakan setiap warga negara berusia 60 tahun ke atas mendapat standar pelayanan kesehatan usia lanjut/geriatri berupa edukasi dan skrining. Pelayanan kesehatan kepada usia lanjut diberikan minimal setahun sekali yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta kader di fasilitas pelayanan kesehatan jaringannya, serta di posyandu lansia minimal 1 kali dalam 1 tahun yang meliputi deteksi tekanan darah tinggi, diabetes, kolesterol dan gangguan mental emosional dan perilaku dengan faktor risiko

dengan target capaian program tahun 2019 yaitu 100%. Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kota Padang tahun 2021 lansia yang mendapat skrining kesehatan sebanyak 17.853 orang (50.7%), cakupan skrining ini turun dari tahun 2020 (52.9%).

Pada tahun 2021 Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Indonesia telah mencapai 70,79%. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2021 Provinsi Sumatera Barat telah mencapai cakupan pelayanan usia lanjut sebesar 70%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Kota Padang adalah 53% pada tahun 2020, turun sekitar 2,3% menjadi 50,7% di tahun 2021. Hal ini menunjukkan cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut belum mencapai target yang telah ditetapkan. Puskesmas dengan cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut tertinggi di Kota Padang adalah Puskesmas Ikur Koto sebesar 75,2 %, sedangkan puskesmas dengan cakupan terendah ketiga adalah Puskesmas Belimbing dengan cakupan 34,3%.

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021, capaian pelayanan kesehatan lansia tidak mencapai target karena disebabkan terjadinya Pandemi Covid-19 yang mengakibatkan perubahan metode layanan, seperti penundaan kegiatan Posyandu Lansia seperti kurangnya stik pemeriksaan kolesterol dan gula darah sehingga lansia yang *terscreening* tidak dapat dilayani sesuai standar. Posyandu lanjut usia merupakan kebijakan pemerintah yang dikembangkan untuk memberdayakan lansia melalui pelayanan kesehatan untuk lanjut usia dan pelaksanaannya berbasis sumber daya masyarakat atau disebut UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) melalui program puskesmas yang melibatkan peran serta lansia, peran serta keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraan Program posyandu lanjut usia yang diluncurkan pada tahun 2010 oleh pemerintah Indonesia. Pada tahun 2019, Kementerian Kesehatan menyatakan telah terdapat 100.470 posyandu lansia seluruh daerah

di Indonesia, meningkat dari tahun 2015 dengan jumlah 83.442 posyandu lansia. Namun kenyataannya tidak semua lansia memanfaatkan posyandu lansia.

Laporan tahunan Puskesmas Belimbing Tahun 2021 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan lansia pada tahun 2021 adalah sebesar 34,3 % dibandingkan tahun 2019 sebesar 111,1 %. Hal Ini menunjukkan cakupan kesehatan lansia yang menurun dan masih jauh dari target. Masih tingginya kesenjangan dari target yaitu sebesar 63,7%. Jumlah penduduk di Puskesmas Belimbing adalah 66.656 orang dimana persentase 13,9% nya adalah penduduk lanjut usia yaitu sebanyak 4774, sedangkan lansia yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1003 orang lansia atau 32,8%.

Penelitian ini menggali lebih dalam teori Lawrence Green (1980) dalam Notoadmodjo (2010) meliputi faktor predisposisi yaitu jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor *enabling* yaitu jarak, dan faktor *reinforcing* yaitu dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan. Penelitian mengenai populasi lanjut usia ini diperlukan mengingat jumlah penduduk lanjut usia yang semakin meningkat dan permasalahan kesehatan yang umum terjadi pada lanjut usia disebabkan oleh penyakit degeneratif. Namun, pencapaian pelayanan kesehatan lanjut usia di Puskesmas Belimbing belum mencapai target, sehingga diperlukan perhatian untuk peningkatan kesehatan lansia di Puskesmas. Mengingat pentingnya pemanfaatan Posyandu bagi lansia yang salah satu peranannya adalah mendeteksi penyakit secara dini melalui pemeriksaan kesehatan secara rutin dan segera mengobatinya, serta merujuk masyarakat ke puskesmas atau rumah sakit setempat untuk mendapatkan pengobatan lebih lanjut. Selain itu, Posyandu Lanjut Usia juga berfungsi untuk meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia. Mengingat rendahnya kunjungan lansia ke Posyandu, maka perlu dianalisis alasan mengapa lansia tidak berkunjung. Oleh karena itu

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Tahun 2024.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor yang memiliki hubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Tahun 2024 .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi jenis kelamin mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
2. Diketahui distribusi frekuensi umur mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
3. Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
4. Diketahui distribusi frekuensi pendidikan mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.



5. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

6. Diketahui distribusi frekuensi sikap mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

7. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

8. Diketahui distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

9. Diketahui distribusi frekuensi jarak mengenai pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

10. Diketahui distribusi frekuensi pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

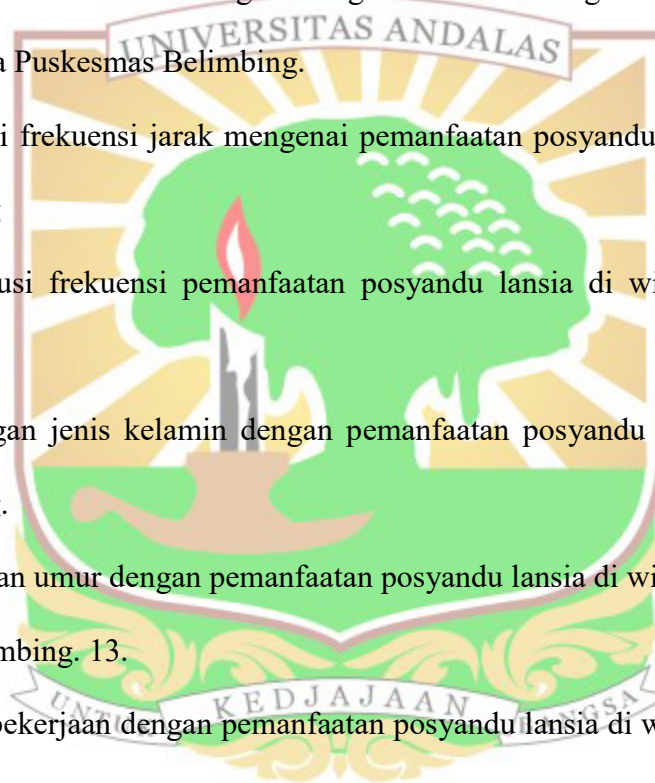
11. Diketahui hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

12. Diketahui hubungan umur dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing. 13.

Diketahui hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

14. Diketahui hubungan pendidikan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

15. Diketahui hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.



16. Diketahui hubungan sikap dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

17. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

18. Diketahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

19. Diketahui hubungan jarak dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Memberikan landasan teori bagi para peneliti lainnya dalam melakukan penelitian selanjutnya yang serupa dan menambah pemahaman mengenai pemanfaatan posyandu lansia.

1.4.2 Praktis

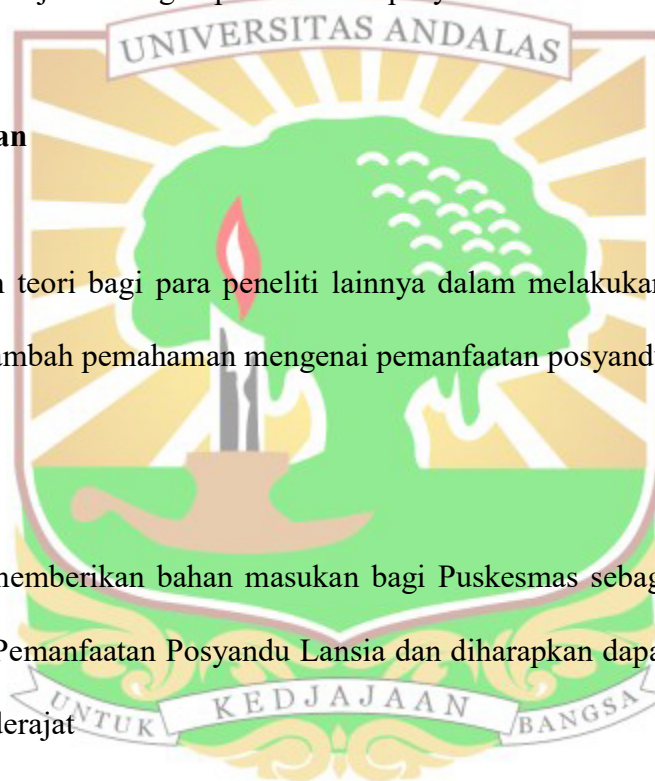
1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan bahan masukan bagi Puskesmas sebagai pertimbangan dalam usaha meningkatkan Pemanfaatan Posyandu Lansia dan diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat

2. Bagi Akademisi

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, pengalaman mengenai Pemanfaatan Posyandu Lansia dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.



3. Bagi Insitusi Pendidikan

Sumber referensi untuk memperdalam kajian terhadap perkembangan ilmu pengetahuan terutama tentang pemanfaatan posyandu lansia.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi penting bagi masyarakat sehingga menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Posyandu Lansia dan meningkatkan pemanfaatan posyandu lansia.

