

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat baik secara global maupun di Indonesia. Secara global, populasi lansia meningkat tiga kali lipat dari 260 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 761 juta jiwa pada 2021, dan diperkirakan naik dari kurang dari 10% pada 2021 menjadi sekitar 17% pada 2050 (WHO, 2024). Di Indonesia, jumlah lansia naik dari 18 juta jiwa (7,6%) pada 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada 2020, pada tahun 2022 menjadi 33,8 juta jiwa (12%) dan diproyeksikan mencapai 40 juta jiwa (13,8%) pada 2035 (Kemenkes RI, 2022). Hal serupa juga terjadi di Riau, dengan jumlah penduduk lansia pada tahun 2024 mencapai 518.814 jiwa (BPS Provinsi Riau, 2023) dan jumlah lansia di kota Pekanbaru saat ini telah mencapai 90.400 jiwa (BPS Kota Pekanbaru, 2023).

Seiring bertambah usia, lansia sering mengalami perubahan fisik seperti penurunan keseimbangan, pengurangan kemampuan mobilitas, serta masalah sendi dan nyeri yang mengganggu aktivitas sehari-hari, perubahan fisik ini kemudian berpotensi menimbulkan tekanan psikologis berupa stres, kecemasan, dan depresi, terutama ketika lansia merasa kehilangan kemampuan atau kemandirian, serta mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas rutin (Rosdiana et al., 2024).

Lansia juga rentan mengalami berbagai penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dan penyakit jantung, yang muncul akibat perubahan metabolisme, penurunan fungsi organ, serta proses penuaan yang terjadi secara alami. Kondisi tersebut menjadikan lansia membutuhkan pengelolaan kesehatan jangka panjang agar komplikasi dapat dicegah dan kualitas hidup tetap terjaga (Tanan et al., 2025). Hal ini sejalan dengan Teori Konsekuensi Fungsional (*Functional Consequences Theory*) yang dikembangkan oleh Miller, di mana proses penuaan normal maupun faktor risiko tambahan dapat memengaruhi fungsi fisik, psikologis, dan sosial lansia. Namun, teori ini juga menekankan bahwa melalui intervensi keperawatan dan dukungan lingkungan, konsekuensi negatif tersebut dapat diminimalkan sehingga lansia tetap mampu mencapai kualitas hidup yang optimal (Andas, 2025).

Usaha pemerintah untuk mengatasi masalah yang terjadi pada lansia adalah melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis merupakan salah satu bentuk kegiatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi di masyarakat dengan melibatkan pemerintah, fasilitas kesehatan, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk meningkatkan kesehatan lansia (WHO, 2023). Prolanis adalah program pemberian layanan kesehatan terpadu yang berbasis pada keterlibatan aktif pasien, tenaga kesehatan profesional, penyedia layanan kesehatan, dan BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan No 2 tahun 2019, bab 1 pasal 1 ayat 8.)

Prolanis ditujukan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis, khususnya Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi. Manfaat

layanan yang diberikan meliputi konsultasi dan pemeriksaan kesehatan, pelayanan obat, pemeriksaan penunjang, serta kegiatan kelompok. Dalam pelaksanaannya, aktivitas Prolanis mencakup edukasi medis, kunjungan rumah (*home visit*), pengingat jadwal (*reminder*), aktivitas klub, serta pemantauan status kesehatan secara rutin pada pasien dengan penyakit kronis (Nappoe et al., 2023).

Pemanfaatan Prolanis di Indonesia masih rendah meskipun program ini sudah berjalan lama. Penelitian di Puskesmas Rawang Barat dan Padang menunjukkan bahwa 49,1% lansia tidak melakukan pemanfaatan Prolanis dengan baik, dimana masih banyak lansia yang tidak rutin hadir pada kegiatan prolanis seperti tidak ikut senam, penyuluhan, aktivitas klub dan lain lain. Hal ini dikarenakan oleh banyak hal, yakni kurangnya pengetahuan pasien terhadap manfaat Prolanis, tidak mengetahui jadwal kegiatan prolanis dan tidak adanya dukungan keluarga dalam kegiatan prolanis (Sartiwi, 2025).

Rasio kehadiran peserta Prolanis di Kota Cilegon pun masih sangat rendah, hanya 0,68% dari target yang diharapkan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta terdaftar Prolanis tidak berkunjung secara konsisten ke layanan Prolanis. Kondisi ini menegaskan bahwa meskipun Prolanis telah memberikan akses layanan yang memadai, kehadiran lansia sangat dipengaruhi oleh tingkat motivasi mereka untuk aktif terlibat dalam program, sehingga motivasi menjadi faktor penting yang perlu diteliti lebih lanjut (Mardiyah & M. Subuh., 2024).

Motivasi mempengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti aktivitas senam prolanis. Lansia yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih konsisten hadir dalam kegiatan, karena mereka menyadari manfaat Prolanis untuk menjaga kesehatan, mencegah komplikasi, dan mempertahankan kemandirian hidup. Sebaliknya, rendahnya motivasi sering kali menyebabkan ketidakteraturan dalam mengikuti program meskipun akses layanan tersedia (Anggeraini, 2024). Hal ini sejalan dengan teori *Health Belief Model*, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu tentang manfaat dari tindakan pencegahan atau pengobatan, serta hambatan yang mungkin timbul dalam melakukannya (Harjana, 2023).

Rendahnya tingkat kehadiran lansia dalam kegiatan Prolanis dipengaruhi oleh berbagai faktor yakni karakteristik lansia (usia, pendidikan, dan pekerjaan), pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Pengetahuan tentang penyakit kronis menjadi faktor prediktor yang penting. Peserta yang memahami hubungan antara kepatuhan obat, gaya hidup sehat, serta manfaat pemantauan kesehatan cenderung lebih aktif hadir (Parinussa, 2022). Minimnya edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik lansia menurunkan kesadaran akan manfaat Prolanis, sehingga motivasi untuk hadir juga berkurang (Sari & Lestari, 2021).

Sikap terhadap layanan kesehatan sangat menentukan keaktifan. Lansia dengan sikap positif terhadap pelayanan kesehatan lebih mudah menerima Prolanis sebagai bagian penting dari rutinitas. Sebaliknya, pengalaman buruk di fasilitas kesehatan atau rasa tidak percaya terhadap tenaga kesehatan membuat sebagian lansia enggan hadir. Dukungan keluarga

dan komunitas berperan memperkuat sikap positif, sehingga mampu meningkatkan motivasi mengikuti kegiatan (Wijayanti et al., 2022).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi lansia maupun individu dengan masalah kesehatan karena mampu meningkatkan motivasi, ketenteraman, dan kualitas hidup. Dukungan ini dapat berupa pendampingan dalam aktivitas sehari-hari, pengingat jadwal kegiatan, serta bantuan dalam mengatasi permasalahan. Bentuk dukungan keluarga juga mencakup aspek penilaian seperti dorongan untuk mengikuti kegiatan sosial dan penghargaan terhadap pilihan hidup sehat. Dukungan instrumental tampak melalui perawatan, pendampingan ke fasilitas kesehatan, penyediaan transportasi, serta bantuan informasi dan materi. Dukungan emosional ditunjukkan melalui pemahaman, penerimaan, kesediaan mendengarkan, dan pemberian dorongan psikologis saat klien mengalami kecemasan (Friedman et al., 2018).

Tenaga kesehatan di Puskesmas, seperti dokter, perawat, bidan, dan kader kesehatan, memiliki peran yang sangat penting dalam membangun motivasi lansia untuk berpartisipasi aktif dalam program Prolanis. Melalui edukasi dan penyuluhan kesehatan yang disampaikan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami, tenaga kesehatan membantu lansia menyadari pentingnya menjaga kesehatan serta memahami manfaat mengikuti program secara rutin. Pendekatan komunikasi yang empatik, penuh perhatian, dan disertai rasa hormat membuat lansia merasa dihargai dan didukung, sehingga tumbuh dorongan dari dalam diri untuk terus berpartisipasi. Selain itu, upaya tenaga kesehatan dalam mengatur jadwal kegiatan yang ramah bagi lansia, melakukan kunjungan rumah, serta memberikan pengingat dan pendampingan

personal dapat mengurangi hambatan yang sering dihadapi peserta lanjut usia. Kapasitas tenaga kesehatan yang meliputi keterampilan komunikasi, waktu pelayanan yang cukup, dan konsistensi dalam memberikan tindak lanjut juga berperan besar dalam menjaga motivasi lansia agar tetap aktif dalam Prolanis. Berbagai evaluasi pelaksanaan program Prolanis di sejumlah puskesmas menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan yang aktif dan berkesinambungan berhubungan erat dengan meningkatnya semangat serta keterlibatan lansia dalam kegiatan tersebut (Krisnadewi, 2024).

Penelitian Rahayu (2025) di Puskesmas Balen, Bojonegoro, menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap motivasi dan keaktifan lansia dalam mengikuti Prolanis. Lansia yang mendapat pendampingan edukatif, pengingat kunjungan, serta dukungan kader lebih termotivasi dan konsisten mengikuti kegiatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menegaskan bahwa keberhasilan Prolanis sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi, komunikasi, dan pendampingan berkelanjutan dari tenaga kesehatanReferensi singkat (Rahayu, 2025).

Hasil penelitian di Puskesmas Payo Selincah, Jambi, menunjukkan 64,1% responden tidak memanfaatkan layanan Prolanis karena faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, dan persepsi kebutuhan terhadap layanan kesehatan. Peningkatan usia berimplikasi pada keterbatasan mobilisasi yang membuat lansia kesulitan mengikuti kegiatan Prolanis. Responden yang masih bekerja cenderung lebih jarang hadir karena keterbatasan waktu dan kesibukan. Lansia dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan pemahaman terhadap

manfaat Prolanis. Selain itu, lansia dengan dukungan keluarga yang kurang memadai memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis. Persepsi yang rendah terhadap kebutuhan layanan kesehatan juga turut menurunkan kehadiran lansia dalam mengikuti kegiatan ini secara rutin (Passela et al., 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Maarif, Setiaji, Noviansyah, dan Pratiwi (2021) di Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan bahwa 57,7% peserta Prolanis tidak aktif mengikuti kegiatan. Rendahnya tingkat partisipasi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan keluarga, serta aksesibilitas. Peserta dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung tidak memahami manfaat Prolanis secara optimal, sehingga motivasi untuk berpartisipasi menjadi rendah. Sikap negatif terhadap kegiatan kesehatan juga menurunkan minat responden untuk terlibat. Minimnya dukungan keluarga turut memperburuk kondisi tersebut, mengingat sebagian besar lansia membutuhkan dorongan maupun bantuan untuk dapat hadir di fasilitas kesehatan. Selain itu, kendala jarak dan aksesibilitas menuju lokasi kegiatan menjadi hambatan tambahan.

Hasil wawancara dengan BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru diantaranya ada 21 Puskesmas di Pekanbaru yang setiap Puskesmas memiliki peserta Prolanis yang terdaftar di BPJS, dari 21 Puskesmas tersebut Puskesmas Senapelan merupakan Puskesmas yang rutin menjalankan kegiatan kelompok club Prolanis setiap minggunya dilihat berdasarkan klaim kegiatan dari masing-masing Puskesmas tersebut yang masuk ke BPJS. Kegiatan Prolanis yang sudah dilaksanakan berupa konsultasi medis, penyuluhan, pemeriksaan

kesehatan berkala tiap 6 bulan sekali, dan aktivitas fisik senam pagi bersama yang dilaksanakan sekali setiap pekan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 15 orang lansia di Puskesmas Senapelan, diketahui bahwa tingkat motivasi lansia dalam mengikuti kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih tergolong rendah. Dari total responden, 5 orang lansia tinggal bersama pasangan dan anak-anaknya, 4 orang tinggal hanya dengan pasangannya, dan 6 orang lainnya tinggal sendirian. Hasil wawancara menunjukkan bahwa hanya 6 orang lansia (40%) yang rutin mengikuti kegiatan Prolanis seperti senam, pemeriksaan kesehatan, dan edukasi kesehatan, sedangkan 9 orang lansia (60%) jarang bahkan tidak rutin mengikuti kegiatan tersebut. Lansia yang aktif umumnya memperoleh dukungan keluarga berupa pengingat jadwal kegiatan, pendampingan saat berobat atau senam, serta bantuan dalam penyediaan kebutuhan seperti pakaian senam dan pengaturan makanan sehari-hari. Dukungan informasional, emosional, penghargaan, dan instrumental dari keluarga membuat mereka lebih bersemangat dan termotivasi untuk berpartisipasi secara rutin.

Sebaliknya, lansia yang tinggal sendirian atau hanya berdua dengan pasangan cenderung memiliki motivasi rendah karena kurangnya dukungan sosial dan dorongan dari keluarga. Beberapa lansia mengaku merasa malas, tidak ada yang mengingatkan, serta beranggapan bahwa kegiatan Prolanis belum memberikan manfaat langsung terhadap kondisi kesehatannya. Meskipun sebagian lansia yang tinggal sendiri merasakan manfaat Prolanis sebagai wadah untuk bersosialisasi dan mengurangi rasa sepi, namun tanpa adanya dukungan keluarga yang berkelanjutan, motivasi mereka untuk

mengikuti kegiatan tersebut tetap tidak stabil. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa rendahnya motivasi lansia dalam mengikuti kegiatan Prolanis dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga, rendahnya pengetahuan tentang manfaat program, serta sikap lansia yang kurang terbuka atau cenderung menolak terhadap kegiatan Prolanis.

Hasil wawancara peneliti dengan Penanggung jawab Kegiatan Prolanis di Puskesmas Senapelan diperoleh rata-rata setiap kunjungan untuk kegiatan Prolanis berupa konsultasi medis, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan berkala tiap 6 bulan sekali, dan aktivitas fisik senam pagi bersama yang dilaksanakan sekali setiap pekan, peserta kurang dari 40% dari total peserta Prolanis yang terdaftar pada BPJS. Data ini menunjukkan bahwa Puskesmas tersebut belum dapat mencapai indikator yang ditetapkan BPJS dengan pencapaian Prolanis 75%. Jumlah anggota Prolanis yang datang untuk mengikuti kegiatan dalam club prolanis masih fluktuatif membuktikan bahwa tidak konsisten kunjungan lansia dalam melakukan pemantauan kesehatan pengobatan penyakit kronisnya.

Penelitian ini hanya melibatkan tiga variabel utama, yaitu tingkat pengetahuan, sikap lansia, dan dukungan keluarga, dilakukan secara rasional dan berbasis teori karena ketiganya merupakan faktor psikososial yang memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap motivasi perilaku kesehatan lansia menurut kerangka Health Belief Model (HBM) dan Teori Konsekuensi Fungsional Miller. Model ini menekankan bahwa perilaku seseorang terhadap kesehatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang

risiko penyakit, sikap terhadap manfaat tindakan kesehatan, serta dukungan sosial yang diterima individu (Friedman et al., 2018).

Pemilihan variabel ini juga didukung oleh berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan determinan utama dalam pembentukan perilaku sehat, sementara dukungan keluarga berfungsi sebagai penguat eksternal yang memperkokoh niat dan motivasi lansia dalam mengikuti program kesehatan seperti Prolanis (Maarif et al., 2020). Oleh karena itu, ketiga variabel tersebut dianggap representatif untuk menjelaskan mekanisme motivasi tanpa harus melibatkan seluruh faktor demografis yang bersifat lebih deskriptif daripada determinatif. Adapun faktor lain seperti usia, pendidikan, pekerjaan, atau kondisi fisik tidak dijadikan variabel utama dalam penelitian ini karena telah banyak dibahas dalam studi epidemiologis sebelumnya dan bersifat konstan atau tidak mudah dimodifikasi melalui intervensi keperawatan. Dalam konteks penelitian keperawatan gerontik, pemilihan variabel difokuskan pada faktor yang dapat diubah (modifiable factors) sehingga hasilnya dapat dijadikan dasar bagi perencanaan intervensi edukatif dan keluarga. Dengan demikian, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini lebih bersifat aplikatif dan promotif, sesuai dengan tujuan Prolanis sebagai upaya peningkatan partisipasi aktif lansia dalam pengelolaan penyakit kronis

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Faktor – faktor yang berhubungan dengan dengan motivasi lanjut usia (lansia) dalam mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di wilayah Puskesmas Senapelan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian adalah “Apa saja faktor yang berhubungan dengan motivasi lansia mengikuti program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Senapelan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan motivasi lanjut usia (lansia) mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tipe keluarga dan penyakit yang diderita oleh lansia di Puskesmas Senapelan.
2. Diketahuinya distribusi motivasi lansia terhadap prolanis di Puskesmas Senapelan.
3. Diketahuinya distribusi tingkat pengetahuan lansia terhadap prolanis di Puskesmas Senapelan.
4. Diketahuinya distribusi sikap lansia terhadap prolanis di Puskesmas Senapelan.
5. Diketahuinya distribusi dukungan keluarga lansia terhadap prolanis di Puskesmas Senapelan.
6. Diketahuinya distribusi faktor tenaga kesehatan terhadap prolanis di Puskesmas Senapelan

7. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan motivasi lansia mengikuti prolanis di Puskesmas Senapelan
8. Mengetahui hubungan sikap dengan motivasi lansia mengikuti prolanis di Puskesmas Senapelan
9. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia mengikuti prolanis di Puskesmas Senapelan
10. Mengetahui hubungan faktor tenaga kesehatan dengan motivasi lansia mengikuti prolanis di Puskesmas Senapelan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan gerontik dengan memperkaya pemahaman tentang peran pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga, dalam meningkatkan motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perawat dalam memberikan asuhan komprehensif serta mengembangkan intervensi berbasis keluarga dan edukasi kesehatan pada lansia dengan penyakit kronis.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas dalam pelaksanaan Prolanis, khususnya dalam memantau kesehatan lansia. Temuan penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan motivasi dan edukasi kepada lansia mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin

sebagai upaya peningkatan, pencegahan, dan pemulihan pada penyakit kronis.

3. Bagi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas sebagai tambahan referensi ilmiah dalam bidang keperawatan gerontik, khususnya terkait peran pengetahuan, dukungan keluarga dan persepsi kebutuhan layanan dalam meningkatkan motivasi lansia mengikuti Prolanis. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan kajian, sumber literatur, serta acuan bagi mahasiswa dalam mengembangkan penelitian selanjutnya di bidang keperawatan komunitas dan gerontik.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi lansia dalam mengikuti Prolanis, serta dapat dikembangkan dengan variabel, metode, atau lingkup penelitian yang lebih luas.