

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan jumlah penduduk lanjut usia menjadi salah satu fenomena yang muncul akibat perubahan demografi global yang sedang terjadi saat ini. Laporan *United Nations Population Fund* (UNFPA) tahun 2024 menunjukkan bahwa pertumbuhan populasi dunia yang telah melebihi 8 miliar jiwa, disertai dengan peningkatan proporsi penduduk lanjut usia seiring dengan meningkatnya harapan hidup. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan pembangunan manusia, namun pada saat yang sama menimbulkan tantangan baru terutama dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial penduduk lanjut usia.⁽¹⁾ *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 juga menegaskan bahwa peningkatan jumlah lansia akan berimplikasi langsung terhadap meningkatnya beban penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular dan gangguan kognitif, yang membutuhkan pelayanan kesehatan berkelanjutan dan pemantauan rutin⁽²⁾.

Di Indonesia, proses penuaan penduduk berlangsung semakin cepat. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun sebanyak 27 juta jiwa pada tahun 2020 dan di proyeksikan mencapai 40 juta jiwa pada tahun 2025, hal ini menunjukkan bahwa Indonesia telah memasuki fase penuaan populasi (*ageing population structure*), sehingga sistem pelayanan kesehatan dituntut tidak hanya tersedia, tetapi juga dimanfaatkan secara optimal oleh lansia⁽³⁾. Pertambahan jumlah lansia juga membawa dampak pada meningkatnya rasio ketergantungan ekonomi dan sosial. Rasio ketergantungan lansia di Indonesia naik dari 13,5 pada tahun 2010 menjadi 17,5%

pada tahun 2020, hal ini menunjukkan semakin banyak lansia bergantung pada kelompok usia produktif⁽⁴⁾. Situasi ini menekankan pentingnya menjaga kemandirian dan kualitas hidup lansia melalui pemanfaatan optimal layanan kesehatan agar mereka tidak menjadi beban sosial.⁽⁵⁾

Seiring dengan proses penuaan, lansia sering menghadapi berbagai masalah kesehatan seperti penurunan fungsi tubuh, melemahnya fungsi sel-sel tubuh (degeneratif) dan penurunan kemampuan sistem imun⁽⁶⁾. Kondisi tersebut menyebabkan lansia rentan mengalami penyakit kronis. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi Hipertensi pada kelompok usia lanjut 65-74 tahun mencapai 57,8% dan meningkat menjadi 64,0% pada kelompok usia ≥ 75 tahun. Prevalensi Diabetes Mellitus juga cukup tinggi, yaitu 6,7% pada kelompok usia 65-74 tahun dan 4,8% pada kelompok usia ≥ 75 tahun. Penyakit kronis tersebut bersifat jangka panjang menunjukkan bahwa lansia membutuhkan pemantauan kesehatan di tingkat primer.⁽⁷⁾⁽⁸⁾

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan primer berbasis masyarakat yang berperan dalam pemantauan kesehatan lansia adalah Posyandu. Berdasarkan data SKI tahun 2023 tercatat 81,5% lansia telah melakukan pemeriksaan kesehatan melalui posyandu, yang menunjukkan bahwa Posyandu masih menjadi fasilitas strategis dalam penyediaan layanan bagi lansia. Namun, capaian tersebut belum sepenuhnya mencerminkan pemerataan pemanfaatan layanan di seluruh wilayah.⁽⁷⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2024, cakupan nasional layanan kesehatan bagi lansia telah mencapai 88,7%. Namun, pemanfaatan layanan kesehatan bagi lansia masih tidak merata. Sejumlah provinsi terutama di Jawa dan Bali, telah mencapai cakupan layanan kesehatan bagi lansia di atas 90%, sementara Provinsi

Sumatera Barat pada tahun 2024 hanya mencapai 82,91%, masih di bawah pencapaian nasional. Bahkan pada tahun 2023, cakupan layanan kesehatan bagi lansia di Sumatera Barat tercatat sebesar 72%, lebih rendah dari rata-rata nasional sebesar 80%. Ketimpangan capaian ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemanfaatan layanan kesehatan bagi lansia di Provinsi Sumatera Barat yang mengindikasikan bahwa sebagian lansia belum memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia secara optimal.⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Kementerian Kesehatan melaksanakan transformasi kesehatan melalui enam pilar, salah satunya adalah transformasi layanan primer yang berfokus pada penguatan upaya promotif dan preventif serta pemantauan wilayah lokal untuk semua target siklus hidup. Sesuai dengan kebijakan ini, Posyandu telah dikembangkan menjadi Posyandu Terpadu (Posyandu Siklus Hidup) sebagai layanan kesehatan berbasis masyarakat yang menyediakan layanan terpadu untuk semua kelompok usia, termasuk lansia⁽¹¹⁾. Konsep ini mengintegrasikan berbagai layanan sosial dan kesehatan dasar seperti Posyandu balita, Posyandu lansia, Posyandu remaja, Posbindu PTM dan kegiatan Pengembangan Keluarga Balita dalam satu lokasi. Posyandu diharapkan dapat berperan sebagai garda terdepan dalam pemantauan kesehatan, deteksi dini penyakit dan pendidikan kesehatan berkelanjutan⁽¹²⁾⁽¹³⁾. Namun, dari sisi ketersediaan layanan pada tahun 2024 Provinsi Sumatera Barat memiliki 7.924 Posyandu aktif dan hanya 4.341 Posyandu (54,8%) yang telah menerapkan pendekatan siklus hidup. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di tingkat masyarakat masi belum merata, sehingga potensi posyandu dalam menjangkau dan melayani lansia belum terwujud secara optimal.⁽¹⁴⁾

Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia, pemerintah menekankan bahwa pelayanan kesehatan lansia harus dilaksanakan secara terpadu dengan menitikberatkan pada pendekatan promotif dan preventif, salah satunya melalui penyelenggaraan Posyandu lansia yang sudah terintegrasi seperti saat ini. Diharapkan Posyandu mampu berperan dalam mendeteksi dini masalah kesehatan, melakukan pemantauan kondisi kesehatan secara rutin, serta menyediakan kegiatan pendukung seperti edukasi kesehatan untuk lansia⁽⁶⁾. Namun, keberhasilan implementasi program ini sangat bergantung pada partisipasi lansia. Meskipun program Posyandu telah dirancang secara komprehensif, dalam praktiknya masih terdapat berbagai hambatan yang menyebabkan rendahnya pemanfaatan layanan. Hal ini menunjukkan bahwa masalah utama bukanlah ketersediaan layanan, melainkan rendahnya tingkat pemanfaatan layanan oleh lansia sebagai salah satu kelompok sasaran.⁽¹⁵⁾

Pada tingkat kabupaten/kota, Kota Padang mencatat tingkat cakupan layanan kesehatan bagi lansia sebesar 84,7% pada tahun 2024. Meskipun secara umum capaian kota tergolong tinggi, distribusi cakupan disetiap wilayah kerja Puskesmas belum merata, dari total 24 Puskesmas yang ada beberapa puskesmas masih menunjukkan capaian yang relatif rendah antara lain: Puskesmas Bungus sebesar (51,1%), Puskesmas Padang Pasir sebesar (51,4%), Puskesmas Pauh sebesar (63,4%), Puskesmas Lubuk Buaya sebesar (65,4%) dan Puskesmas Alai sebesar (68,8%). Disisi lain, Kota padang didukung oleh 933 Posyandu aktif, hanya 194 Posyandu yang telah menerapkan pendekatan Siklus Hidup Posyandu. Situasi ini menunjukkan bahwa ketersediaan layanan, termasuk implementasi ILP, belum sepenuhnya didukung oleh pemanfaatan layanan yang optimal salah satunya oleh lansia, sehingga tetap menjadi tantangan dalam meningkatkan partisipasi lansia di tingkat pelayanan primer.⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾

Kondisi ini semakin jelas terlihat di tingkat pelayanan primer di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir menunjukkan penurunan capaian pelayanan kesehatan bagi lansia dari tahun 2022 hingga 2024. Pada tahun 2022, cakupan pelayanan lansia masih mencapai 93,1%, namun menurun menjadi 68,4% pada tahun 2023 dan kembali turun menjadi 51,4% pada tahun 2024. Penurunan dari tahun 2022 ke 2023 mencapai 24,7 poin persentase dan kembali menurun sebesar 17 poin persentase pada tahun 2024, sehingga secara keseluruhan terjadi penurunan sebesar 41,7 poin persentase dalam dua tahun terakhir. Penurunan capaian ini cukup mengkhawatirkan, terutama mengingat puskesmas ini berlokasi di kawasan perkotaan dengan akses yang cukup baik. Hal ini kemudian menimbulkan pertanyaan krusial mengenai apa sebenarnya hambatan utama bagi lansia di wilayah ini untuk berkunjung ke Posyandu.⁽¹⁸⁾⁽¹⁷⁾

Berdasarkan wawancara dengan pemegang program lansia di Puskesmas Padang Pasir, tingkat pemanfaatan layanan kesehatan oleh lansia setiap bulan hanya berkisar 11,6-15,5% dari total sasaran 5.158 lansia. Sementara itu, berdasarkan register lansia di Puskesmas Padang Pasir tercatat sebanyak 1.012 lansia dan sebagian besar kunjungan yang memanfaatkan layanan kesehatan tersebut didominasi oleh kunjungan pengobatan rutin. Pada pemanfaatan Posyandu lansia terintegrasi masih sangat rendah, dengan rata-rata kehadiran sekitar 15 lansia per kegiatan. Dengan jumlah 64 Posyandu aktif dengan rata-rata 5 kader pada setiap Posyandu, total lansia yang terjangkau melalui Posyandu diperkirakan hanya sekitar 19%, sehingga lebih dari 80% lansia belum terlibat aktif dalam layanan promotif dan preventif di Posyandu. Pemanfaatan yang rendah ini berkaitan dengan implementasi ILP, yang menyebabkan fokus petugas dan kader terbagi, sosialisasi kegiatan Posyandu menjadi kurang optimal dan banyak lansia yang tidak mengetahui jadwal layanan. Selain itu, keterbatasan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari dan kurangnya dukungan keluarga semakin

memperparah rendahnya partisipasi lansia. Rendahnya pemanfaatan ini menunjukkan bahwa permasalahan utama bukan terletak pada jumlah Posyandu atau status keaktifannya, melainkan pada faktor-faktor yang memengaruhi kehadiran lansia, seperti efektivitas sosialisasi, peran kader dalam memotivasi dan mengingatkan jadwal, serta dukungan keluarga dan kemandirian lansia. Situasi ini menegaskan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan yang optimal dan tingkat pemanfaatan yang masih rendah dibandingkan dengan besarnya populasi sasaran.

Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa rendahnya pemanfaatan Posyandu lansia sangat dipengaruhi beberapa faktor baik dari individu maupun faktor pendukung. Penelitian yang dilakukan oleh Nganro pada tahun 2021 menemukan bahwa tingkat pengetahuan lansia berhubungan signifikan dengan kunjungan lansia ke Posyandu, dimana lansia dengan pengetahuan rendah cenderung tidak hadir, namun penelitian ini belum mengkaji faktor pengetahuan lansia dalam konteks ILP dan Posyandu Siklus Hidup, yang menuntut pemahaman lansia terhadap layanan promotif dan preventif lintas siklus kehidupan.⁽¹⁹⁾

Dukungan keluarga juga terbukti berpengaruh yang sejalan dengan penelitian Ratna Sari pada tahun 2025 menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemanfaatan Posyandu lansia, namun penelitian dilakukan di wilayah pedesaan, sehingga belum menjelaskan dinamika dukungan keluarga pada lansia di wilayah perkotaan seperti Kota Padang, yang memiliki akses layanan lebih baik tetapi justru menunjukkan tingkat partisipasi Posyandu yang rendah.⁽²⁰⁾

Selain itu, penelitian yang dilakukan Lumbantobing pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa lansia cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih rendah dalam aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan pendampingan dalam mengakses layanan kesehatan, namun penelitian ini belum secara spesifik mengaitkan

tingkat kemandirian lansia dengan pemanfaatan Posyandu sebagai layanan promotif dan preventif di tingkat primer.⁽²¹⁾

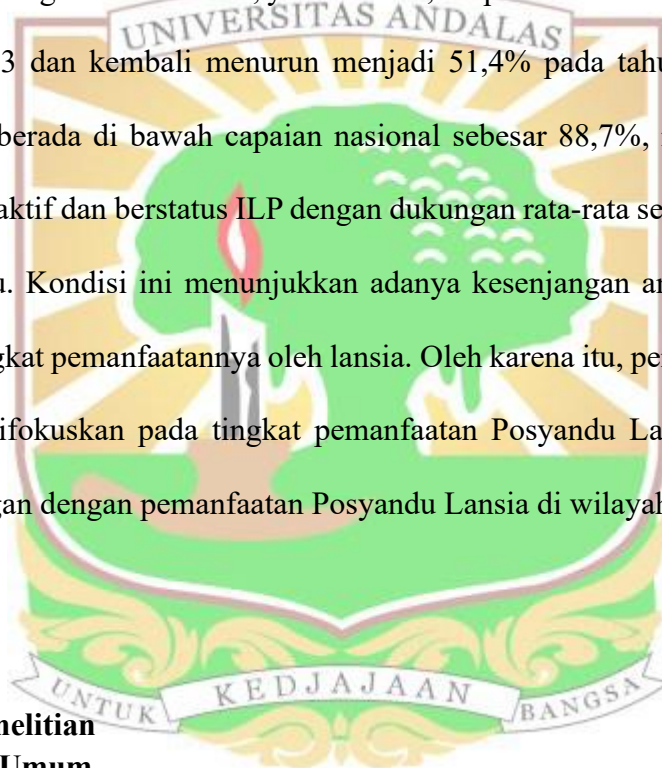
Peran kader juga terbukti berhubungan signifikan, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Masdalifah pada tahun 2025 menemukan hubungan signifikan antara peran kader dan keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu, namun penelitian tersebut belum mengkaji peran kader dalam konteks ILP di wilayah perkotaan, di mana kader melayani seluruh siklus hidup sehingga fokus dan intensitas pendampingan terhadap lansia berpotensi menurun.⁽²²⁾

Secara konseptual, pemanfaatan layanan kesehatan pada lansia dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan, yang secara bersama-sama menentukan bagaimana perilaku lansia dalam memanfaatkan Posyandu⁽²³⁾. Meskipun penelitian sebelumnya telah mengkaji pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran kader dalam pemanfaatan layanan kesehatan lansia, penelitian yang secara bersamaan memasukkan kemandirian lansia sebagai variabel masih terbatas, terutama dalam konteks Posyandu lansia. Sebagian besar penelitian tentang kemandirian lansia masih berfokus pada pengukuran tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (ADL/IADL) atau hubungannya dengan dukungan keluarga, tanpa secara langsung mengaitkannya dengan pemanfaatan Posyandu lansia.

Penelitian ini memiliki urgensi karena rendahnya pemanfaatan Posyandu berpotensi menghambat pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan lansia, sehingga diperlukan bukti empiris untuk mendukung perencanaan intervensi yang lebih tepat sasaran dalam era ILP. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir”.

1.2 Perumusan Masalah

Pemanfaatan Posyandu Lansia merupakan indikator penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia. Di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir jumlah sasaran lansia sebanyak 5.158 orang. Sementara itu, berdasarkan register lansia di Puskesmas Padang Pasir tercatat sebanyak 1.012 lansia dan sebagian besar kunjungan yang memanfaatkan layanan kesehatan tersebut didominasi oleh kunjungan pengobatan rutin. Namun, capaian pelayanan kesehatan lansia menunjukkan tren penurunan dalam tiga tahun terakhir, yaitu dari 93,1% pada tahun 2022 menjadi 68,4% pada tahun 2023 dan kembali menurun menjadi 51,4% pada tahun 2024. Capaian tersebut masih berada di bawah capaian nasional sebesar 88,7%, meskipun seluruh posyandu telah aktif dan berstatus ILP dengan dukungan rata-rata sekitar 5 kader pada setiap Posyandu. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan dan tingkat pemanfaatannya oleh lansia. Oleh karena itu, permasalahan dalam penelitian ini difokuskan pada tingkat pemanfaatan Posyandu Lansia faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.



1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026

2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
3. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan lansia tentang Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
4. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia terhadap Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
5. Mengetahui distribusi frekuensi kemandirian lansia terhadap pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
6. Mengetahui distribusi frekuensi peran kader terhadap Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
7. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
8. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
9. Mengetahui hubungan kemandirian lansia terhadap pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
10. Mengetahui hubungan peran kader terhadap pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
11. Mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi dan wawasan keilmuan bagi para akademisi serta pengembangan dalam ilmu

kesehatan masyarakat, agar dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi bagi pihak-pihak yang melakukan penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa, akademisi dan peneliti di bidang Kesehatan Masyarakat, terutama yang tertarik pada topik pemanfaatan layanan kesehatan bagi lansia. Hasil penelitian ini juga dapat memperkaya wawasan mengenai faktor yang memengaruhi pemanfaatan Posyandu lansia.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Padang Pasir

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menyediakan data dan informasi yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan strategis dalam upaya perencanaan untuk meningkatkan cakupan layanan kesehatan lansia, sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi secara ilmiah tetapi juga memiliki nilai praktis bagi pengembangan layanan kesehatan lansia di wilayah tersebut.

2. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tambahan bagi para lansia dan keluarga mereka, sehingga para petugas dapat lebih baik dalam mendukung pemanfaatan Posyandu lansia.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Melalui penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai informasi masukan untuk meningkatkan materi pembelajaran di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian kuantitatif, serta meningkatkan kemampuan berpikir kritis, keterampilan analitis dan penulisan ilmiah yang sistematis dan berbasis bukti.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2026. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2025 hingga Juni 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemanfaatan Posyandu Lansia, sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan, dukungan keluarga, kemandirian lansia dan peran kader. Pengambilan sampel dilakukan terhadap 237 dengan menggunakan metode *multistage sampling*. Analisis dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariat dengan regresi logistik berganda.