

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia berdampak terhadap terjadinya penurunan angka kelahiran, angka kesakitan, dan angka kematian serta peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) saat lahir. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2016), ada peningkatan UHH dari 68,6% pada tahun 2004 menjadi 70,8% pada tahun 2015 dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2%. Hasil proyeksi penduduk lansia tahun 2030-2035, pada tahun 2020 Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*) dengan 10% penduduk 60 tahun ke atas. Selain itu, jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia menunjukkan bahwa Indonesia termasuk dalam lima besar negara mencapai 9,6% dari total penduduk (Permenkes, 2016).

Badan Pusat Statistik (2013) memproyeksikan jumlah penduduk lansia dengan usia 60 ke atas diperkirakan akan meningkat menjadi 27,1 juta jiwa pada tahun 2020 menjadi 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 dan 48,2 juta jiwa pada tahun 2035. Berdasarkan Pusat Data dan informasi Kemenkes RI (2015) lima provinsi dengan persentasi lansia dari tertinggi hingga terendah adalah DI Yogyakarta (13,4%), Jawa Tengah (11,8%), Jawa Timur (11,5%), Bali (10,3%) dan Sulawesi Utara (9,7%). Jumlah lansia di Jawa Tengah menempati urutan terbesar kedua. Angka sementara proyeksi Sensus Penduduk (2010), bahwa jumlah penduduk Jawa Tengah pada tahun 2014

tercatat sekitar 13,29% dari jumlah penduduk di Indonesia. Jumlah penduduk lansia di Jawa Tengah mencapai 3,98 juta jiwa tahun 2016 yang terdiri dari jumlah lansia yang berumur 60-64 tahun sebesar 1,34 juta jiwa sedangkan lansia yang berumur 65 ke atas sebesar 2,63 juta jiwa (BPS Jawa Tengah, 2016).

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk lansia di wilayah tertentu yang sudah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, khususnya pada lansia. Kegiatan posyandu lansia akan melibatkan kader yang dapat membantu lansia dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan lansia (Permenkes, 2016). Lansia mengalami penambahan umur sehingga fungsi fisiologis menurun dan terjadi masalah degeneratif (penuaan) yang menyebabkan penyakit tidak menular banyak yang muncul pada lansia (Kemenkes RI, 2013). Program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia ditentukan oleh peran serta atau partisipasi masyarakat melalui Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), contohnya melalui kegiatan posyandu lansia (Permenkes, 2016).

Lansia sebaiknya memanfaatkan adanya posyandu lansia dengan baik, agar kesehatannya dapat terpelihara dan terpantau secara optimal. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, petugas kesehatan, jarak rumah dan dukungan keluarga (Sulistyorini, 2010).

Pelaksanaan posyandu lansia terdapat beberapa faktor penghambat yang diungkapkan dalam penelitian Wowiling (2014), faktor yang menghambat pelaksanaan posyandu lansia diantaranya yaitu beban kerja, kurangnya anggaran dan alat-alat kesehatan yang belum memadai, pengetahuan lansia dan kader mengenai posyandu lansia juga akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan lansia. Kualitas pelayanan kesehatan yang rendah akan mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia yang telah diungkapkan penelitian Hesthi (2010), diketahui bahwa ada pengaruh dukungan sosial, sikap lansia, dan peran kader posyandu terhadap pemanfaatan posyandu lansia di Desa Gantungan Makamhaji Sukoharjo.

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (DUKCAPIL) Kabupaten Sukoharjo tahun 2015 tercatat jumlah penduduk Sukoharjo sebanyak 889.966 jiwa dan jumlah kelompok yang berusia 15-64 tahun sebanyak 69,8% serta penduduk yang berusia 65 tahun ke atas sebanyak 9,3%. Pada tahun 2015 terdapat jumlah posyandu di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 1.161 yang tersebar di 167 desa yang digolongkan menjadi 4 tingkatan yaitu posyandu pratama sebanyak 9 buah, posyandu madya sebanyak 153 buah, posyandu purnama sebanyak 701 buah, dan posyandu mandiri sebanyak 298 buah. Tingkat kemandirian dalam kegiatan posyandu sudah cukup baik, namun pengelolaan posyandu perlu dukungan yang kuat dari berbagai pihak yang terkait.

Menurut Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2015) Puskesmas Bulu berada di urutan tujuh dengan jumlah lansia sebesar 6.440

jiwa. Berdasarkan data Puskesmas Bulu pada bulan April tahun 2017 jumlah kunjungan lansia di posyandu lansia sebanyak 2.882 jiwa (53,5%) dengan jumlah lansia pada tahun 2017 sebesar 5.386 jiwa. Ini menunjukkan bahwa kunjungan lansia di posyandu lansia Puskesmas Bulu masih rendah. Padahal target kunjungan lansia sebesar 70% sehingga belum tercapai. Penelitian Juniardi (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia, antara lain : pengetahuan, jarak rumah dengan lokasi posyandu, dukungan keluarga, sikap dan perilaku lansia, penghasilan ekonomi, dukungan petugas kesehatan, sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posyandu

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2017, rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia di Puskesmas Bulu disebabkan oleh akses yang ditempuh jauh, tidak ada dukungan keluarga dan pekerjaan. Pelaksanaan posyandu lansia dilakukan pada jam 10.00 WIB dan lansia merasa keberatan untuk menghadiri posyandu lansia pada jam tersebut. Lansia tidak bisa mengunjungi posyandu lansia pada waktu tersebut karena sebagian besar profesi lansia adalah petani dan pedagang. Pelaksanaan posyandu di Puskesmas Bulu kurang baik dengan alasan sarana dan prasarana yang masih kurang dan kekurangan kader. Petugas posyandu di Puskesmas Bulu telah melakukan modifikasi posyandu pada acara-acara yang lain, seperti arisan PKK. Hal tersebut dilakukan agar lansia tertarik untuk datang ke posyandu lansia, namun jumlah lansia yang hadir tetap tidak ada.

Belum adanya evaluasi yang dilakukan terkait pelaksanaan posyandu lansia di Puskesmas Bulu menyebabkan petugas posyandu lansia tidak mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan posyandu lansia. Padahal jika dilakukan evaluasi maka dapat dilakukan inovasi untuk mengatasi kekurangan dari posyandu lansia, sehingga kunjungan lansia ke posyandu lansia dapat ditingkatkan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi pelaksanaan Posyandu Lansia di wilayah Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan posyandu lansia di wilayah Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi pelaksanaan posyandu lansia di wilayah Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis komponen input dalam pelaksanaan posyandu lansia di Wilayah Puskesmas Bulu.
- b. Menganalisis komponen proses dalam pelaksanaan posyandu lansia di Wilayah Puskesmas Bulu.
- c. Menganalisis komponen output dalam pelaksanaan posyandu lansia di Wilayah Puskesmas Bulu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait kendala-kendala dalam kegiatan posyandu lansia dan keaktifan lansia di cakupan wilayahnya.

##### 2. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih dan dorongan bagi lansia agar aktif dalam mengikuti berbagai kegiatan di posyandu lansia untuk mencapai masa tua yang sehat, mandiri dan produktif.

##### 3. Bagi Puskesmas Bulu dan Posyandu

Memberikan acuan dan masukan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada lansia agar program posyandu lansia berjalan sesuai dengan kebutuhan lansia di lapangan dan lebih mengefektifkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan keaktifan lansia.

##### 4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi maupun referensi tambahan yang berkaitan dengan evaluasi proses pelaksanaan posyandu lansia.