

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan merupakan cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH). Peningkatan Umur Harapan Hidup (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, h1).

Usia harapan hidup yang semakin meningkat juga membawa konsekuensi tersendiri bagi semua sektor yang terkait dengan pembangunan baik sektor kesehatan, ekonomi, sosial, dan budaya. Peningkatan jumlah penduduk lansia perlu diantisipasi mulai dari sektor kesehatan dengan mempersiapkan layanan keperawatan yang komprehensif bagi lansia (Effendi dan Mahfudi, 2009, h246). Undang-undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan lansia dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif dan partisipatif. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk lansia (Komisi Nasional Lansia 2013, h4).

Susanto (2013, h2) menyebutkan bahwa hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia. PBB memperkirakan di tahun 2025 jumlah warga lansia di Indonesia akan mencapai ± 60 juta jiwa (Notoadmojo 2013, h276).

WHO (2015) mengungkapkan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Badan Pusat Statistik (2016), tercatat jumlah lansia Indonesia mencapai jumlah 28 juta jiwa pada tahun 2016 dari yang hanya 19 juta jiwa pada tahun 2012. Dinas Kesehatan Jawa Tengah

(2016), mencatat 3 juta jiwa lansia terdapat di Jawa tengah. Angka ini menunjukkan peningkatan jumlah lansia sebesar 22,5% dari 2.323.541 pada tahun 2015.

Meningkatnya jumlah penduduk lansia menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Masalah jika tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks. Masalah lansia yang muncul cukup kompleks pada lansia baik dari segi fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan, sehingga menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan meningkat (Notoatmodjo 2013, h276). Semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lansia yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang, pelayanan kesehatan ditingkat masyarakat adalah posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit (Komisi Nasional Lansia, 2013, h.10).

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Oktami, 2014, h71-72). Kegiatan posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan secara berkala, peningkatan olahraga, pengembangan ketrampilan, bimbingan pendalaman agama, dan pengelolaan dana (Notoatmodjo 2013, h290). Sasaran langsung posyandu lansia yaitu kelompok pra lansia (45-59 tahun), kelompok lansia (60-69 tahun), dan kelompok lansia dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas). Sasaran tidak langsung yaitu keluarga dimana lansia berada, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan lansia, dan masyarakat luas pada umumnya (Sulistiyorini 2010, h45-46).

Kegiatan posyandu lansia ini diharapkan dapat memberikan kemudahan bagi lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di lansia tetap terjaga dengan baik. Lansia memanfaatkan adanya posyandu tersebut dengan baik, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal, namun pada kenyataannya tidak semua lansia memanfaatkan adanya kegiatan posyandu tersebut. Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik akan memberikan kemudahan bagi lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, supaya kualitas

hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik. Keberhasilan kegiatan posyandu lansia sangat tergantung dari peranan kader posyandu lansia tersebut. Kader-kader posyandu lansia ini pada umumnya adalah seorang relawan yang berasal dari tokoh masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibanding anggota masyarakat lainnya.

Menurut Kementerian Kesehatan R.I (2012) peran kader di posyandu lansia yaitu melakukan pemeriksaan fisik, mental emosional, kegiatan sehari-hari sampai dengan memberikan penyuluhan kesehatan. Sementara fungsi kader di posyandu lansia adalah merencanakan kegiatan, memberikan pelayanan dan informasi kepada lansia. Kinerja kader posyandu lansia menjadi tonggak penting yang harus diperhatikan dan keterampilan yang dimiliki. Penurunan kinerja kader posyandu lansia dapat mempengaruhi partisipasi lansia atau sering diartikan sebagai motivasi untuk memenuhi kebutuhannya dalam pelayanan kesehatan yang memuaskan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatur (2008) tentang Partisipasi Lansia dalam Kegiatan Posyandu lansia di Desa Gading Sari Kecamatan Saden Kabupaten Bantul didapatkan hasil, bahwa keadaan keluarga dan pengetahuan tidak berpengaruh terhadap partisipasi lansia, sedangkan motivasi pelayanan petugas mempunyai pengaruh terhadap partisipasi lansia. Kader posyandu lansia berperan penting dalam mengembangkan kemampuan mandiri berdasarkan kebutuhan lansia itu sendiri, sehingga dapat meningkatkan motivasi lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia. Hasil penelitian yang dilakukan Nurharianti (2010) tentang “motivasi dan partisipasi para lanjut usia dalam posyandu lansia serta kontribusinya terhadap kegiatan yang di berikan oleh kader posyandu lansia”.

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, petugas kesehatan, jarak rumah, dukungan keluarga (Sulistiyorini 2010, h55-57). Salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu disebutkan yaitu petugas kesehatan yaitu kader posyandu lansia. Heru (1995, dalam Angraeni 2014), kader posyandu lansia merupakan suatu penggerak terpenting dalam menjalankan tujuan yang dimiliki posyandu lansia tersebut. Tenaga kader dalam menjalankan pelayanan kesehatan di posyandu merupakan sumber daya yang penting dan sangat dibutuhkan untuk mencapai kinerja yang optimal. Kader posyandu lansia juga dituntut memberikan pelayanan yang optimal sehingga kinerja yang dikeluarkan baik dan

pengguna jasa pelayanan dalam hal ini lansia juga dapat merasakan kenyamanan dalam posyandu lansia tersebut (Anggraeni 2014, h4).

Fallen dan Dwi (2010, h.60-61) mengatakan bahwa peran kader posyandu meliputi merencanakan kegiatan antara lain menyiapkan data-data, melaksanakan survey mawas diri, membahas hasil survey, menyajikan dan menentukan masalah dan kebutuhan kesehatan masyarakat, menentukan kegiatan penanggulangan masalah kesehatan bersama masyarakat, membahas pembagian tugas menurut jadwal kerja, komunikator. Pemberi pelayanan yaitu membagi obat, membantu mengumpulkan bahan pemeriksaan, mengawasi pendatang di desanya dan melapor, memberikan pertolongan pemantauan penyakit, memberikan pertolongan pada kecelakaan. Peran kader dalam kegiatan Posyandu sangat penting karena kader sebagai pengelola yang menjalankan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan di Posyandu. Keberhasilan Posyandu dapat dilihat dari jumlah kunjungan masyarakat untuk memanfaatkan Posyandu sangat ditentukan oleh peran kader (Anggraeni 2014, h38).

Kartika (2011, h5) mengatakan bahwa penilaian pribadi terhadap sikap kader posyandu lansia yang kurang baik merupakan salah satu kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu. Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Sikap seseorang merupakan suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respon. Azisyah dan Asih (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara keaktifan kader posyandu lansia dengan tingkat kepuasan lansia, selain peran kader sangat mempengaruhi kualitas serta eksistensi dari posyandu lansia. Hasil penelitian yang dilakukan Mulyani (2009) didapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan tentang kegiatan posbindu lansia dengan partisipasi lansia. Komunikasi yang baik merupakan salah satu bentuk partisipasi kader yang melibatkan keterlibatan mental atau pikiran atau moral atau perasaan di dalam situasi kelompok yang mendorong untuk memberikan sumbangan kelompok dalam usaha mencapai tujuan serta tanggung jawab terhadap pelaksanaan posbindu lansia (Muhaimin, 2013).

Hasil penelitian Nafisah (2015), menunjukkan bahwa sikap tidak berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi. Responden yang memiliki sikap baik sebagian

besar partisipasinya tinggi dalam sosialisasi (60,0%) dan responden yang memiliki sikap kurang sebagian besar partisipasinya rendah dalam sosialisasi (55,6%).

Data dari dinas kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2016 jumlah lansia mencapai 109.232 jiwa. Jumlah lansia di wilayah Kabupaten Klaten paling banyak adalah di wilayah kerja puskesmas Klaten Tengah, yaitu sebanyak 9.890 jiwa yang terbagi berdasarkan kelompok pra lansia (umur 45-59 tahun) sebanyak 6.480 jiwa dan kelompok lansia (60 tahun ke atas) sebanyak 3.881 jiwa. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (2016), jumlah lansia yang berada di Kabupaten Klaten sebanyak 131.165 jiwa pada tahun 2016.

Data dari Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten tahun 2017 ada 43 posyandu didapatkan jumlah rata-rata per bulan kunjungan lansia ke Posyandu lansia sebanyak 460 atau 46,5% dari sasaran lansia yang berjumlah 890 orang yang ada di wilayah Puskesmas Klaten Tengah. Hasil wawancara pada 10 lansia di Kelurahan Buntalan didapatkan data bahwa sebanyak 20 lansia di 3 posyandu aktif ke posyandu karena kader posyandu ramah dan kooperatif pada lansia. Sedangkan 6 lansia mengatakan sering tidak berangkat karena kader acuh tak acuh dan tidak memperhatikan kondisi lansia. Hasil wawancara dengan kader didapatkan 6 dari 10 kader mengatakan bahwa kader selalu berusaha memantau keadaan lansia dan berusaha untuk memberitahu jadwal kunjungan posyandu.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Sikap Kader dengan Kunjungan Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Masalah lansia yang muncul cukup kompleks pada lansia baik dari segi fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan, sehingga menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan meningkat. Hasil wawancara pada 10 lansia di Kelurahan Buntalan didapatkan data bahwa sebanyak 20 lansia di 3 posyandu aktif ke posyandu karena kader posyandu ramah dan kooperatif pada lansia. Sedangkan 6 lansia mengatakan sering tidak berangkat karena kader acuh tak acuh dan tidak memperhatikan kondisi lansia. Hasil wawancara dengan kader didapatkan 6 dari 10 kader mengatakan bahwa kader selalu berusaha memantau keadaan lansia dan berusaha untuk memberitahu jadwal kunjungan posyandu.

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Sikap Kader dengan Kunjungan Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sikap kader dengan kunjungan posyandu lansia di posyandu lansia Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik kader yang meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui sikap kader posyandu di Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten.
- c. Mengetahui kunjungan posyandu lansia di Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten.
- d. Menganalisis hubungan sikap kader dengan kunjungan posyandu lansia di Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan tentang keaktifan lansia.

2. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu.

3. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini sebagai masukan bagi masyarakat agar lebih aktif dalam melakukan kunjungan Posyandu.

4. Bagi Kader

Hasil penelitian ini dapat menambah kesadaran akan arti pentingnya kesehatan, dimana posyandu merupakan salah satu tempat pemeriksaan kesehatan yang sangat penting di lingkungan masyarakat.

5. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini memberikan masukan kepada tenaga kesehatan untuk mengetahui keaktifan kader posyandu dalam menjalankan tugasnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Hubungan Sikap Kader dengan Kunjungan Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten belum pernah diteliti, penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah

1. Sudarsono (2010), tentang “Hubungan sikap dan motivasi dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar”.

Metode penelitian korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah seluruh kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar, berjumlah 246 kader dengan menggunakan teknik *proportionate random sampling* diperoleh sampel penelitian sebanyak 153 responden. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner yang hasilnya dianalisa dengan menggunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian hubungan sikap dan motivasi dengan kinerja secara simultan ditunjukkan oleh nilai F. Besarnya nilai F hasil perhitungan adalah 2.531 dengan P-Value 0,00 pada $\alpha = 0,05$, karena P-Value < α maka H₀ ditolak dan H₁ diterima yaitu ada Hubungan sikap dan motivasi dengan kinerja kader posyandu. Sikap (X1) dan motivasi (X2) memberikan pengaruh kepada kinerja (Y) sebesar 97,1% sedangkan 2,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor diluar motivasi dan sikap.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada teknik sampling yaitu penelitian yang akan dilakukan menggunakan total sampling dan analisa data yaitu penelitian yang akan dilakukan menggunakan *chi square*.

2. Ughmiyatul (2015) tentang “Hubungan Peran Kader dengan Keaktifan Kunjungan Lansia di Posyandu Lansia”.

Metode penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan tehnik *Stratified Random Sampling*. Populasi target adalah target kader posyandu lansia. Populasi terjangkau adalah kader posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Godean II pada bulan Desember 2015. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah teruji valid dan reliabel. Analisa data menggunakan *Spearman Rho* ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan dari 90 responden, 85 responden (94,5%) memiliki peran

kader yang cukup. Dari 30 posyandu, 17 posyandu (56,7%) memiliki keaktifan kunjungan posyandu yang cukup. Uji statistik didapatkan nilai signifikan 0,0001 ($p < 0,05$) dan nilai korelasi *Spearman Rho* 0,701 artinya ada hubungan antara peran kader dengan keaktifan kunjungan posyandu lansia dan terdapat hubungan yang sangat erat. Peran kader dapat mempengaruhi keaktifan kunjungan posyandu lansia. Semakin baik peran kader dalam menjalankan posyandu, maka semakin tinggi keaktifan kunjungan di posyandu lansia.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada teknik sampling yaitu *total sampling* dan analisa data yaitu menggunakan *chi square*.

3. Hikmawati (2014) tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Kader dengan Keaktifan Lanjut Usia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu”.

Penelitian ini bersifat deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik *multistage sampling*, dan teknik analisis data dengan analisis *Chi-Square* (X^2). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lanjut usia mempunyai dukungan keluarga baik, mereka merasa peran kader baik, sebagian besar aktif mengikuti posyandu, dan ada hubungan yang signifikan antara peran kader dan dukungan keluarga dengan keaktifan lanjut usia dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Pucangan Kartasura dengan nilai $X1^2_{hit} = 6,389$; $p = 0,014 < 0,05$ dan $X2^2_{hit} = 13,605$; $p = 0,0001$), semakin baik peran kader dan dukungan keluarga maka semakin aktif pula keaktifan lanjut usia dalam mengikuti kegiatan di Posyandu

Perbedaan penelitian ini terletak pada teknik sampling dan analisa data yang akan digunakan.