

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan seseorang pada usia lanjut adalah cerminan proses kehidupan yang dijalani selama rentang kehidupannya. Siklus hidup ini akan dikaitkan dengan gaya hidup seseorang dan kemampuan beradaptasinya dengan perubahan yang sesuai dengan usia di sepanjang siklus kehidupannya. Dengan kata lain, gaya hidup lansia dimasa lalu akan mempengaruhi kondisi kesehatan lansia saat ini (Azizah L, 2011).

Kesehatan pada usia lanjut pada saat ini harus diperhatikan dan tidak mudah untuk dihindari karena Indonesia sedang berada pada fase aging population. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2010 Indonesia memperoleh jumlah penduduk lanjut usia sebesar 18 juta jiwa 7,56% menjadi 9,7% dan tahun 2019 dengan jumlah penduduk sebesar 25,9 juta jiwa akan ditaksir terus mengalami peningkatan di Tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa dengan persentase 15,77% (BPS, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019).

Meningkatnya jumlah lanjut usia bisa memiliki dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif yang bisa terjadi jika lansia dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Tetapi dampak negatif yang juga dapat ditimbulkan apabila kesehatan lansia menurun dan lansia tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Lansia cepat atau lambat akan mengalami kemunduran kesehatan baik dari segi fisik maupun psikis. Masalah-masalah yang muncul biasanya berkaitan dengan semangat hidup yang berkurang, tidak bisa lagi untuk bekerja seperti pada saat masih muda, tidak lagi berhubungan dengan teman sebayanya, resiko sakit menjadi lebih besar, akan menjadi tertutup dengan lingkungan dan biasanya akan mengalami perasaan kesepian (Erpandi, 2014).

Departemen kesehatan RI dalam hal ini telah mencanangkan berbagai kebijakan kesehatan untuk lansia dengan tujuan agar derajat kesehatan lansia meningkat dan mencapai kehidupan bahagia, bermutu serta bermanfaat dalam kehidupan di keluarganya dan masyarakat sesuai dengan kehadirannya. Untuk mewujudkan pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok lansia tersebut, Departemen Kesehatan RI telah merumuskan pelayanan pada lanjut usia melalui beberapa tingkatan. Salah satu pelayanan yang diberikan untuk lanjut usia dalam pelayanan ditingkat masyarakat adalah terbentuknya posyandu lansia, Posyandu lansia adalah pos pelayanan kesehatan terpadu yang khusus diperuntukkan kepada lansia di suatu daerah tertentu yang sudah disetujui dan dijalankan oleh masyarakat bersama dengan petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas dimana lansia tersebut memperoleh pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2017).

Posyandu lanjut usia mempunyai beragam program yang berguna untuk menunjang program yang telah menjadi kebijakan pemerintah terkhusus di tingkat masyarakat. Bentuk program kesehatan yang disediakan di posyandu lansia yaitu pemeriksaan kesehatan fisik dan juga pemeriksaan kesehatan mental emosional yang bertujuan agar dapat mengidentifikasi lebih dini penyakit yang dimiliki oleh lansia atau masalah kesehatan yang mengancam dan tengah dihadapi sehingga bisa melakukan penanganan dengan tepat kepada lansia (Depkes RI, 2017).

Secara garis besar terbentuknya posyandu lansia memiliki tujuan umum yaitu menaikkan derajat kesehatan dan kualitas kehidupan lansia untuk menggapai masa tua yang berdaya guna serta bahagia didalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat. Disisi lain tujuan secara khusus dalam terbentuknya posyandu lanjut usia ini adalah : menumbuhkan kemampuan keluarga untuk berperan dalam mengatasi masalah kesehatan pada, meningkatkan kesadaran dan kemandirian para lansia untuk dapat membina sendiri kesehatannya yang berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia itu sendiri dan juga meningkatkan jangkauan serta jenis-jenis pelayanan kesehatan lansia (Depkes RI, 2017).

Posyandu lansia memiliki peranan penting sebagai pemberi pelayanan kesehatan untuk menjadi tolak ukur pada penerapan kebijakan pemerintah guna

menjadikan lanjut usia yang mandiri, sehat serta bermanfaat untuk dirinya sendiri ataupun orang lain. Kelancaran pemanfaatan program posyandu lansia bisa ditinjau dari besarnya lansia yang mendapatkan pelayanan (cakupan) lalu dibandingkan dengan target baik yang dicapai maupun yang diharapkan dan telah diresmikan secara nasional oleh Menteri kesehatan dalam kebijakan berupa Standar Pelayanan minimal (SPM). SPM untuk cakupan pelayanan kesehatan lansia telah ditetapkan oleh Kemenkes adalah 70%. Cakupan Posyandu lansia pada tahun 2016 yaitu 40,61% dan meningkat di tahun 2017 menjadi 44,67% meskipun mengalami peningkatan angka ini belum mencapai target SPM 70%. Hal ini terjadi karena terdapat faktor yang menghambat pelaksanaan posyandu lansia diantaranya yaitu kurangnya anggaran, beban kerja, belum memadainya alat-alat kesehatan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan kepada lansia serta pengetahuan lanjut usia yang kurang dan juga kurangnya pengetahuan kader mengenai posyandu lansia. Hal ini mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan lansia (Depkes, 2017).

Keaktifan lansia untuk hadir ke posyandu lansia merupakan kehadirannya dalam mengikuti aktivitas Posyandu secara terus menerus yang dilakukan setiap bulan sebagai salah satu perilaku kesehatan lansia dalam usaha memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya sendiri secara maksimal (Mamik R & Endang, 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendah dan tingginya kehadiran lanjut usia pada kegiatan posyandu menurut (Erpandi, 2014) dipengaruhi oleh : dukungan keluarga, pengetahuan lansia tentang posyandu lansia, jarak rumahnya ke posyandu, sarana serta prasarana, sikap dari lanjut usia, keadaan keuangan, kesehatan jasmani dan rohani dari lansia, keterlibatan teman sesama lanjut usia serta peran serta kader posyandu lansia.

Keberhasilan dalam penyelenggaraan posyandu lansia tentunya tidak terlepas dari peran kader dalam mengemban tugas, namun dalam melaksanakan perannya sebagai kader terdapat berbagai faktor penunjang yang mempengaruhi peran kader. Menurut Rahayu (2018) faktor yang mempengaruhi kader dalam menjalankan perannya adalah: Tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, lamanya menjadi kader, penghargaan, pekerjaan dan motivasi. Komponen peran kader yang harus dimiliki oleh seorang kader adalah kader berperan sebagai koordinator, penggerak masyarakat, pemberi promosi kesehatan, pemberi pertolongan dasar dan pendokumentasian. Karena kunci

dalam kegiatan posyandu adalah kader, karena kader yang berperan melakukan semua kegiatan dari mulai merencanakan dan melaksanakan kegiatan posyandu dan juga mencatat serta melaporkan hasil kegiatan. Aktifnya kader dalam melaksanakan perannya menjadi penentu kelancaran dan kemajuan posyandu. Akan tetapi tidak semua kader posyandu lansia aktif dengan datang ke posyandu. Kader yang tidak aktif ialah kader yang masih masuk kedalam daftar menjadi kader tetapi tidak hadir, tidak melakukan dan tidak turut serta pada kegiatan posyandu. Keaktifan kader adalah keikutsertaan kader pada aktivitas kemasyarakatan yang merupakan upaya memenuhi beragam kebutuhan yang diinginkan oleh masyarakat dan merupakan pengabdian terhadap tugasnya menjadi seorang kader. Keaktifan kader posyandu ini dapat dilihat dari berjalan atau tidaknya posyandu tersebut yang dalam hal ini merupakan tugas serta tanggung jawabnya. Kegiatan posyandu lansia ini juga bisa berjalan baik jika memiliki fasilitas yang memadai. Fasilitas yang disiapkan tersebut harus cukup, sesuai dengan tugas dan fungsi yang dikerjakan, memiliki tempat yang sesuai untuk melaksanakan kegiatan dan layak dalam mendukung dilakukannya kegiatan posyandu (Depkes RI, 2011).

Kader aktif yaitu kader yang melaksanakan tugas dan wewenangnya dengan baik. Tetapi jika kader tersebut tidak mampu melaksanakan tugas dan wewenangnya maka kader tersebut dikategorikan kedalam golongan kader yang tidak aktif. Salah satu indikator keaktifan kader adalah kehadiran yang dapat dilihat dari kader yang datang dan ikut melakukan peran, tugas dan fungsi posyandu lebih dari 8 kali setahun, maka kader tersebut dikatakan kader yang aktif (Kemenkes, 2013).

Faktor-faktor yang menjadi pengaruh kader menjadi aktif adalah pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, motivasi, sikap, nilai budaya dan kepercayaan serta sosial ekonomi. Perilaku yang terjadi karena adanya pengetahuan diyakini akan menjadi lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang terjadi tidak dilandasi dengan pengetahuan. Kader seharusnya mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai peran dan tugasnya serta tujuan dan manfaat posyandu sehingga kader tersebut akan termotivasi dan menjadi aktif dalam kegiatan posyandu (Kemenkes, 2013).

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan serta pendidikan. Pengetahuan menjadi pengaruh keaktifan kader pada kegiatan posyandu. Kader dengan pengetahuan yang kurang baik akan mempengaruhi perannya dan menyebabkan ketidak aktifan kader dalam kegiatan posyandu (Bagun HA, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Azura (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan dari hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai $P\text{-value } 0,048 < \alpha (0,05)$. Penelitian terkait juga dilakukan oleh Janwarin (2020) dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader Posyandu diperoleh nilai ($p = 0,036$).

Menurut Dinkes Kabupaten Bintan tahun 2020 jumlah penduduk Bintan sebanyak 889.966 orang dengan jumlah penduduk lanjut usia sebanyak 95.086 orang. Jumlah lanjut usia yang hadir mengikuti posyandu lansia di Kabupaten Bintan berjumlah 39.175 orang (41,20%), akan tetapi target posyandu lansia adalah 70% . Puskesmas Kecamatan Bintan Timur pada tahun 2018 memiliki jumlah lansia sebanyak 6.440 orang. Pada tahun 2020 jumlah lansia menurun menjadi 5.386 orang sedangkan lansia yang mengunjungi posyandu lansia hanya berjumlah 2.882 orang (53,5%) (Profil Kesehatan Dinkes Bintan, 2020).

Profil Kesehatan Kabupaten Bintan tahun 2020 memiliki 647 posyandu yang terdiri dari 36 posyandu pratama, 113 posyandu madya, 413 posyandupurnama dan 85 posyandu mandiri (Profil Kesehatan Dinkes Bintan, 2020). Berdasarkan laporan Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Bintan Timur tahun 2020 bahwa terdapat 13 posyandu lansia yang aktif dengan jumlah kader seluruhnya 108 orang (Data Dasar Puskesmas, 2020). Berdasarkan hasil survei dengan petugas kesehatan di Puskesmas Sei Lekop, jumlah lanjut usia yang mengikuti dan turut hadir pada kegiatan posyandulansia yang diselenggarakan yaitu sebanyak 20% dari total lansia di Kecamatan Bintan Timur. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kunjungan posyandulansia di Kecamatan Bintan Timur karena target kunjungan lansia sebesar 70% sehingga Puskesmas Sei Lekop belum mencapai target kunjungan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 kader yang diwawancara diketahui 6 kader mengatakan mengetahui bahwa kader koodinator membagi tugas pada kegiatan posyandu (koordinator), mengetahui bahwa tugasnya menggerakkan masyarakat untuk datang ke posyandu (Penggerak masyarakat), mengetahui untuk melakukan pendataan pada lansia (Pemberi pertolongan dasar), mengetahui untuk melakukan pencatatan dalam setiap kegiatan didalam posyandu (Pendokumentasian), mengetahui perannya di dalam maupun diluar kegiatan posyandu tetapi tidak mengetahui pemanfaatan sistem 5 meja (Pemberi promosi Kesehatan) ada yang ikut hadir dalam kegiatan posyandu dan ada yang tidak ikut hadir. Dari 6 kader tersebut ada 4 kader dengan kehadiran di posyandu 10 kali setahun sedangkan 2 kader dengan kehadiran di posyandu 5 kali setahun. Sedangkan 4 kader mengatakan mengetahui bahwa kader koodinator membagi tugas pada kegiatan posyandu (koordinator), mengetahui bahwa tugasnyamenggerakkan masyarakat untuk datang ke posyandu (Penggerak masyarakat), mengetahui untuk melakukan pendataan pada lansia (Pemberi pertolongan dasar), mengetahui untuk melakukan pencatatan dalam setiap kegiatan didalam posyandu(Pendokumentasian) tetapi tidak mengetahui perannya diluar kegiatan posyandu dan tidak mengetahui pemanfaatan sistem 5 meja (Pemberi promosi Kesehatan) adan yang tidak ikut hadir ke posyandu tetapi ada juga yang ikut hadir. Dari 4 kadertersebut 2 kader dengan kehadiran ke posyandu 6 kali dalam setahun sedangkan 2kader lainnya dengan kehadiran 10 kali dalam setahun.

Dari data dan fenomena diatas maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Hubungan Antara Pengetahuan Kader Tentang Peran Kader dengan Keaktifan Kader Posyandu di Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Bintang Timur Kabupaten Bintang Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti adalah “Adakah Hubungan Antara Pengetahuan Kader Tentang Peran Kader dengan Keaktifan Kader Posyandu di Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Bintang Timur Kabupaten Bintang Tahun 2022? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan Kader Tentang Peran Kader dengan Keaktifan Kader Posyandu di Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Bintang Timur Kabupaten Bintang Tahun 2022

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan Kader Posyandu tentang Peran Kader di Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Bintang Timur Kabupaten Bintang Tahun 2022
- b. Untuk mengetahui gambaran Keaktifan Kader Posyandu di Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Bintang Timur Kabupaten Bintang Tahun 2022
- c. Untuk mengetahui bagaimana hubungan Pengetahuan Kader tentang Peran Kader dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Bintang Timur Kabupaten Bintang Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberi tambahan pengetahuan dalam ilmu kebidanan khususnya tentang program posyandu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kader

Hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan sebagai pedoman pada

pelaksanaan posyandu lanjut usia yang dilakukan kader posyandu, sehingga kegiatan posyandu bisa tercipta dengan baik.

b. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini dapat menarik perhatian untuk pemerintah agar lebih banyak berperan pada penyelenggaraan kegiatan program posyandu, serta selalu menjadi mitra masyarakat dalam memberikan fasilitas terlaksananya program posyandu.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran Kabupaten Semarang

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber ilmu untuk mahasiswa ataupun dosen yang bisa didapatkan melalui perpustakaan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan perbandingan dan pertimbangan dalam melaksanakan penelitian-penelitian di lain tempat yang berkaitan dengan penelitian ini.