

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, jumlah penduduk lansia di dunia mencapai 1,4 miliar. WHO memperkirakan pada tahun 2050 jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas akan berlipat ganda menjadi 2,1 miliar, sementara jumlah penduduk berusia 80 tahun ke atas akan mencapai 426 juta jiwa. Dengan demikian, kondisi kesehatan lansia di dunia menjadi hal yang sangat penting dan menjadi perhatian utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan. Masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia meliputi gangguan pendengaran, katarak, kelainan refraksi, nyeri punggung dan leher, osteoarthritis, penyakit paru obstruktif kronik, diabetes, depresi, dan demensia. Seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung mengalami beberapa kondisi kesehatan secara bersamaan¹.

Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mendeklarasikan tahun 2021-2030 sebagai Dekade Penuaan Sehat. Dekade Penuaan Sehat PBB ini bertujuan untuk mengurangi kesenjangan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup lansia, keluarga, dan komunitas mereka melalui aksi kolektif dalam empat area utama: mengubah cara kita berpikir, merasa, dan bertindak terhadap usia serta diskriminasi berdasarkan usia; mengembangkan komunitas yang dapat membina kemampuan lansia; menyediakan perawatan terpadu yang berpusat pada individu dan layanan kesehatan primer yang responsif terhadap kebutuhan lansia; serta memastikan akses terhadap perawatan jangka panjang berkualitas bagi lansia yang membutuhkan¹.

WHO mendefinisikan lanjut usia (lansia) sebagai seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. WHO menguraikan rentang usia sebagai berikut: usia paruh baya, yaitu 45–59 tahun; usia tua, yaitu 60–74 tahun; usia tua, yaitu 75–90 tahun; dan usia sangat tua, lebih dari 90 tahun². Persentase penduduk lansia di Indonesia telah meningkat lebih dari 4 persen selama sepuluh tahun terakhir dari 7,59 persen pada

tahun 2010 menjadi 11,75 persen pada tahun 2022, bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) 2023. Selain itu, rata-rata umur harapan hidup meningkat dari 69,81 tahun pada tahun 2010 menjadi 71,85 tahun pada tahun 2022. Struktur demografi Indonesia saat ini dikenal sebagai struktur penduduk menua karena lebih dari 10% penduduknya adalah penduduk tua³.

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dapat memberikan dampak positif apabila lansia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Namun, di sisi lain, penuaan penduduk juga menimbulkan berbagai tantangan yang harus dihadapi, baik oleh lansia itu sendiri, keluarga, masyarakat, maupun pemerintah. Tantangan utama saat ini adalah bagaimana mempertahankan kualitas hidup lansia, mengingat bertambahnya usia umumnya disertai dengan penurunan kapabilitas fisik dan kesehatan, yang pada gilirannya berdampak pada penurunan kemampuan bekerja. Selain itu, penuaan penduduk juga diiringi dengan peningkatan penyakit degeneratif dan disabilitas, yang meningkatkan kebutuhan akan pendampingan dan perawatan jangka panjang bagi lansia³.

Tantangan kesehatan yang dihadapi oleh lansia berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 meliputi masalah kesehatan mental, seperti depresi dengan prevalensi 5,8%, gangguan kesehatan jiwa 9,7%, dan lansia yang memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup sebesar 0,94%. Selain itu, berbagai penyakit juga mengancam kesehatan lansia, di antaranya asma 10%, kanker 11,9%, diabetes melitus 21,6%, penyakit jantung 12,64%, hipertensi 80,4%, stroke 41,3%, penyakit ginjal kronis 1,68%, diare 8,8%, infeksi saluran pernapasan akut 8,8%, pneumonia 2,73%, tuberkulosis 1,97%, hepatitis 0,52%, malaria 1,52%, demam berdarah dengue 2,14%, dan filariasis 5,4%⁴.

Dari tingginya permasalahan kesehatan pada lansia, pemerintah Indonesia berupaya menyediakan fasilitas kesehatan dengan menetapkan kebijakan berbentuk program yaitu Posyandu Lansia⁵. Dasar dibentuknya program Posyandu Lansia ini berasal dari Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia, Komnas lansia

sebagai lembaga semua unsur terkait dalam bidang peningkatan kesejahteraan lanjut usia ditingkat pusat⁶. Posyandu Lansia di Indonesia dilaksanakan berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan sebagai landasan dalam menentukan kebijaksanaan pembinaan sesuai dengan Undang-Undang RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lansia, upaya penyuluhan, penyembuhan, dan pengembangan lembaga⁷. Permenkes Nomor 67 Tahun 2015 menjelaskan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa salah satu kegiatan pelayanan pada lansia adalah Posyandu Lanjut Usia⁸. Sebagai Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), Posyandu Lanjut Usia merupakan lembaga penyedia layanan bagi lanjut usia yang berbasis masyarakat, pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat dengan bantuan tenaga kesehatan puskesmas dalam alih pengetahuan dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat sebagai upaya preventif dan promosi untuk meningkatkan kualitas hidup dan status kesehatan lansia⁹.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi, cakupan seluruh posyandu aktif di Provinsi Jambi tahun 2023 belum mencapai target sebesar 80% yang mana capaian posyandu aktif hanya sebesar 77,9%. Dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi, Kota Jambi berada pada urutan ke-4 dengan capaian terendah yaitu sebesar 72,7%¹⁰. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Jambi Tahun 2023, Kota Jambi dengan 20 Puskesmas yang ada terdapat 10 Puskesmas yang telah mencapai target dengan capaian tertinggi 100% di enam puskesmas yaitu Puskesmas Rawasari, Puskesmas Tahtul Yaman, Puskesmas Tanjung Pinang, Puskesmas Koni, Puskesmas Kebun Kopi, dan Puskesmas Kenali besar¹¹.

Puskesmas Rawasari sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Jambi yang berhasil mencapai cakupan 100% yang memiliki posyandu aktif di wilayah kerjanya pada tahun 2023. Meskipun demikian, berdasarkan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, Puskesmas Rawasari

tercatat memiliki kasus penyakit tertinggi pada kelompok lanjut usia (lansia), yaitu sebanyak 5.981 kasus. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas Kebun Handil yang mencatat 5.728 kasus, serta Puskesmas Talang Banjar dengan 4.994 kasus. Sebagai upaya promotif dan preventif, Puskesmas Rawasari tidak hanya menyediakan pelayanan kesehatan lansia di dalam gedung, tetapi juga melaksanakan program di luar gedung seperti Posyandu Lansia. Kegiatan Posyandu Lansia ini dilaksanakan satu kali setiap bulan di tiga kelurahan wilayah kerja Puskesmas Rawasari, yaitu Kelurahan Beliung, Kelurahan Mayang, dan Kelurahan Rawasari, dengan target cakupan pelayanan sebesar 100% dari sasaran lansia. Namun, realisasi kunjungan Posyandu Lansia belum mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2023, tingkat kunjungan hanya mencapai 53%, dan mengalami penurunan menjadi 49% pada tahun 2024. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari belum optimal. Kurangnya partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka, karena keterlambatan dalam deteksi dini dan penanganan berbagai penyakit degeneratif yang umum terjadi pada usia lanjut.

Penelitian yang dilakukan oleh Tariska (2024) dengan judul "Evaluasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar" bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program Posyandu Lansia di wilayah tersebut. Evaluasi dilakukan karena masih rendahnya cakupan pelayanan lansia yang masih di bawah target Rencana Strategis (Renstra) Kota Makassar. Selain itu, terjadi penurunan kunjungan lansia ke posyandu dari tahun 2022 ke tahun 2023, hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan Posyandu Lansia belum optimal. Oleh karena itu dilakukan evaluasi terhadap program menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif desain studi kasus dengan model *CIPP (Context, Input, Process, Product)*. Pada aspek *context*, evaluasi difokuskan pada kebijakan program dan latar belakang pembentukan Posyandu Lansia. Aspek *input* mencakup evaluasi terhadap kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana, serta anggaran program. Aspek *process* menilai kesesuaian pelaksanaan program dengan

perencanaan, sedangkan aspek *product* mengevaluasi hasil dan dampak dari pelaksanaan program¹².

Evaluasi terhadap program Posyandu Lansia dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai hambatan yang terjadi selama pelaksanaan program, yang dapat menghambat pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Muhammad, dkk (2020) yang mengevaluasi pelaksanaan program Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, Kecamatan Bukit Raya, Kota Pekanbaru. Penelitian tersebut menemukan bahwa pelaksanaan Posyandu Lansia belum berjalan secara maksimal, disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia, keterbatasan anggaran, serta sarana dan prasarana yang belum memadai⁵. Penelitian lain oleh Reyna, dkk (2021) mengenai implementasi pelaksanaan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Spondol, Semarang, menunjukkan bahwa sumber daya Posyandu Lansia masih kurang, dengan jumlah tenaga kesehatan yang sangat minim, hanya satu orang. Meskipun anggaran berasal dari swadaya masyarakat dan dianggap cukup, fasilitas dan peralatan yang menunjang keberhasilan program Posyandu Lansia masih kurang karena alat hanya tersedia satu. Selain itu, terdapat kekurangan dalam pelatihan terkait kader Posyandu Lansia¹³.

Berdasarkan survei dan wawancara awal yang dilakukan terhadap pelaksanaan tiga Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari pada tahun 2024, diketahui bahwa kegiatan Posyandu Lansia dilaksanakan sekali dalam sebulan dengan jadwal sebagai berikut: Kelurahan Beliung pada minggu pertama, Kelurahan Mayang pada minggu kedua, dan Kelurahan Rawasari pada minggu ketiga setiap bulannya. Hasilnya menunjukkan beberapa kendala dalam pelaksanaan program. Pada komponen konteks (*context*), tujuan Posyandu Lansia untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia belum tercapai sepenuhnya, karena kegiatan Posyandu Lansia belum menjangkau seluruh sasaran. Pada komponen masukan (*input*), jumlah kader yang aktif pada setiap Posyandu Lansia hanya dua orang. Kegiatan Posyandu Lansia hanya dilakukan di lahan TPA, kadang di luar atau di

pekarangan rumah sekitar, karena kurangnya sarana dan prasarana seperti meja, tempat duduk, KMS, alat penyuluhan, dan bangunan khusus posyandu. Pada komponen proses (*process*), pencatatan hasil Posyandu Lansia hanya dicatat oleh kader atau petugas kesehatan dalam buku register lansia dan tidak dicatat dalam KMS lansia ataupun buku pemantauan kesehatan lansia. Pada komponen produk (*product*) hasil cakupan kunjungan Posyandu Lansia pada tahun 2024 belum mencapai target.

1.2 Perumusan Masalah

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia menimbulkan tantangan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang optimal bagi kelompok usia tersebut. Posyandu Lansia, sebagai salah satu upaya pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, diharapkan dapat memenuhi kebutuhan kesehatan lansia secara preventif dan promotif. Namun, di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi, meskipun seluruh posyandu aktif telah mencapai 100%, Puskesmas Rawasari mencatat kasus penyakit tertinggi pada kelompok lanjut usia (lansia), yaitu sebanyak 5.981 kasus. Selain itu, tingkat kunjungan Posyandu Lansia juga menunjukkan penurunan, yaitu dari 53% pada tahun 2023 menjadi 49% pada tahun 2024. Observasi awal mengidentifikasi beberapa kendala dalam pelaksanaan program, seperti keterbatasan jumlah kader aktif, minimnya sarana dan prasarana, serta pencatatan hasil pelayanan yang belum terintegrasi dengan baik. Berdasarkan kondisi tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Evaluasi Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2024 berdasarkan Model Evaluasi *CIPP* (*Context, Input, Process, Product*)?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2024 dengan menggunakan Model Evaluasi *CIPP*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi komponen *context* meliputi tujuan, kebijakan/pedoman, dan dukungan eksternal dalam Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2024.
2. Mengevaluasi komponen *input* meliputi sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana dalam Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2024.
3. Mengevaluasi komponen *process* meliputi perencanaan, pelaksanaan serta pencatatan dan pelaporan dalam Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2024.
4. Mengevaluasi komponen *product* meliputi hasil dan dampak dari Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Rawasari

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Rawasari Kota Jambi khususnya bagi program pos pelayanan terpadu (posyandu) lansia untuk optimalisasi program.

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam menyusun rencana yang tepat untuk pengembangan program pos pelayanan terpadu (posyandu) lansia di masing-masing Puskesmas wilayah Kota Jambi.

1.4.3 Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

Sebagai salah satu contoh pelaksanaan program pos pelayanan terpadu (posyandu) lansia di Puskesmas Kota Jambi, diharapkan temuan penelitian ini dapat memberikan informasi dan wawasan bagi dosen dan mahasiswa khususnya yang berfokus pada bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan, Program Studi

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, atau instansi terkait lainnya.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi awal dan acuan dalam melakukan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan evaluasi program Posyandu Lansia, khususnya dengan pendekatan model evaluasi CIPP.