

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan merupakan sasaran utama promosi kesehatan dan salah satu strategi global promosi kesehatan dan pemberdayaan dengan sasaran masyarakat atau komunitas. Masyarakat sebagai sasaran primer harus diberdayakan agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri maupun masyarakat lainnya.

Dalam suatu masyarakat selalu ada organisasi kemasyarakatan, baik formal maupun informal, misalnya PKK, Karang Taruna dan kelompok-kelompok pengajian. Organisasi-organisasi masyarakat ini merupakan mitra kerja dalam upaya memberdayakan masyarakat. Posyandu lansia merupakan wujud kerjasama dari kemitraan antara Puskesmas, pemerintahan setempat, PKK dan sebagainya.

Menurut Notoatmodjo (2012), promosi kesehatan sangat memegang peranan, karena promosi kesehatan dapat memberikan kesadaran kepada masyarakat bahwa masalah kesehatan bukan hanya tanggung jawab pemerintah atau lembaga lainnya, melainkan tanggung jawab masyarakat itu sendiri. Promosi kesehatan bertujuan menghimbau masyarakat untuk menyelenggarakan fasilitas kesehatan mereka sendiri.

Promosi kesehatan yang dilakukan saat ini melalui posyandu lansia untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan (promotif). Mengingat jumlah lansia cukup banyak maka membutuhkan fasilitas pelayanan kesehatan cukup banyak, sedangkan petugas kesehatan terbatas dalam pelaksanaannya, oleh karena itu membutuhkan dukungan dari masyarakat, kelompok masyarakat yang ditunjuk sebagai media penyampai langsung dalam promosi kesehatan. Salah satu kelompok masyarakat yang ditunjuk untuk melaksanakan upaya kesehatan adalah kader.

Laju perkembangan penduduk dunia termasuk Indonesia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia (Andini, 2013). Data dari World Population Prospects (2015), menjelaskan ada 901 jutaorang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi dunia. Pada tahun 2015 dan 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih 2 kali lipat di tahun 2015, yaitu mencapai 2,1 milyar (United Nations, 2015).

Proyeksi angka harapan hidup penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan dari 70,1 tahun pada periode 2010-2015 menjadi 72,2 tahun pada periode 2030-2035. Disisi lain dengan meningkatnya angka harapan hidup ini membawa beban bagi masyarakat, karena populasi penduduk usia lanjut meningkat,

salah satunya masalah kesehatan yang akan menjadi beban dan tantangan baru dunia kesehatan (Mamik, 2013).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Di prediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta).

Berdasarkan data yang di ambil dari BPS DKI Jakarta jumlah lansia pada tahun 2017 sebanyak 659,973 jiwa dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 berdasarkan hasil data laporan dinas kesehatan yaitu 793,141 jiwa. Sebanyak 83,2 % peningkatan dalam 1 tahun terakhir, dan diperkirakan akan terus meningkat seiring bertambahnya usia tiap tahunnya.

Di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Penjaringan jumlah lansia pada tahun 2017 Sebanyak 27.388 lansia diatas 60 tahun keatas. Di perkirakan jumlah tersebut akan bertambah tiap tahunnya dilihat dari angka usia pra lansia (45-59 tahun) yang cukup banyak sekitar 49.193 jiwa yang akan bertambah usianya tiap tahun.

Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dapat dilaksanakan secara merata, apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan. Namun jika ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah, antara lain kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai.

Selama ini kader posyandu lebih sering menjadi pelaksana kegiatan saja, bukan pengelola posyandu. Yang di maksud pengelola posyandu adalah seorang kader merencanakan kegiatan dan mengaturnya dengan baik. Kader posyandu sebaiknya mampu menjadi pengelola posyandu, karena merekalah yang paling memahami kondisi kebutuhan masyarakat di wilayahnya.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakan oleh masyarakat untuk masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan. Posyandu lansia bentuk pelayanan UKBM yang di bentuk berdasarkan inisiatif dan kebutuhan masyarakat, khususnya pada lansia. (Erpandi, 2016)

Di Indonesia pada tahun 2016 terdapat 76.547 Posyandu Lansia/Posbindu, dan pada tahun 2017 mengalami kenaikan yang cukup tinggi yaitu 80.759 Posyandu Lansia/ Posbindu. Dan di DKI Jakarta terdapat 1578 Posyandu yang tersebar luas di wilayah DKI Jakarta dan kepulauan seribu. (Laporan Program Dit Kesga Kementrian RI, 2017). Secara administratif Puskesmas Kecamatan Penjaringan terdiri 5 kelurahan, 63 RW, 783 RT. Dari 63 RW yang memiliki posyandu lansia hanya 27 Posyandu lansia yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Penjaringan, atau sekitar 42,8% dari target SPM yang mengharuskan setiap RW memiliki satu posyandu lansia.

Dalam kegiatan posyandu lansia, kader mempunyai peran sebagai pelaku dari sebuah sistem kesehatan, kader diharapkan bisa memberikan berbagai pelayanan

yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian lembar KMS, memberikan penyuluhan atau penyebaran informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia karena itulah kader harus dibina, dituntun serta didukung oleh pembimbing yang lebih terampil dan berpengalaman.

Kader-kader yang ada harus dibekali pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan. Pelatihan kader bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sekaligus dedikasi kader agar timbul kepercayaan diri untuk dapat melaksanakan tugas sebagai kader dalam melayani masyarakat terutama dengan segala sesuatu yang berkaitan dengan kesehatan lansia, baik di posyandu maupun saat melakukan kunjungan rumah. Pelatihan kader juga akan meningkatkan kepercayaan masyarakat sehingga lansia tertarik datang ke posyandu yang dapat meningkatkan kesehatan lansia secara menyeluruh. Menurut Subagyo dan Mukhadiono (2010) kemampuan kader posyandu perlu terus ditingkatkan, terutama kader yang belum mengikuti pelatihan khusus kader, sehingga kemampuan kader akan semakin merata.

Dari hasil pengamatan atau observasi peneliti pada posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Penjaringan, kader posyandu lansia belum semua terlatih dan masih bingung tentang pengisian kartu menuju sehat (KMS) dan pelaksanaan sistem pelayanan 5 meja. Kader posyandu lansia banyak yang belum terlatih dan belum memahami apa itu posyandu lansia, kebanyakan kader hanya melakukan kegiatan di meja pendaftaran dan mengurus urusan PMT posyandu lansia.

Di Puskesmas Kecamatan Penjaringan ada 85 kader posyandu lansia yang belum dilatih dan belum memahami tahapan-tahapan posyandu lansia, tahapan posyandu lansia dibagi menjadi 5 meja. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima terhadap usia lanjut dikelompok, mekanisme pelaksanaan kegiatan yang sebaiknya digunakan adalah sistem 5 tahapan (5 meja) sebagai berikut: Tahap pertama (meja 1) : pendaftaran anggota Kelompok Usia Lanjut sebelum pelaksanaan pelayanan. Tahap kedua (meja 2) : pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan usila, serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Tahap ketiga (meja 3): pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan, dan pemeriksaan status mental, Tahap keempat (meja 4) : pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana), Tahap kelima (meja 5): pemberian penyuluhan dan konseling.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin mengetahui “Pengaruh pelatihan *softskill* kader kesehatan terhadap peningkatan pelayanan di posyandu lansia“ , penelitian ini teridentifikasi 2 masalah antara lain :Pengetahuan Kader, dan Pelaksanaan 5 meja di lapangan dalam posyandu lansia.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dilakukan, maka batasan masalah pada penelitian ini akan menelaah unsur yang terjadi pada

Posyandu Lansia, yaitu Pengetahuan kader yang akan dilatih tentang pelayanan posyandu lansia agar terlaksananya kegiatan tersebut dengan baik

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dan alasan pemilihan judul tersebut diatas, maka rumusan masalahnya adakah Pengaruh pelatihan *softskill* kader kesehatan terhadap peningkatan pelayanan di posyandu lansia Puskesmas Kecamatan Penjaringan 2018 ?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Pelatihan *Softskill* Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Pelayanan Posyandu Lansia

### 1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden petugas posyandu lansia

1.3.2.2 Mengidentifikasi pengetahuan responden tentang pengukuran (Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Perut, Indeks Masa Tubuh, Gula darah) sebelum dilakukan pelatihan *softskill*

1.3.2.3 Mengidentifikasi pengetahuan responden tentang pengukuran (Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Perut, Indeks Masa Tubuh, Gula darah) sesudah dilakukan pelatihan *softskill*

1.3.2.4 Mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan *softskill* Pelatihan Kader Posyandu Lansia Terhadap Peningkatan Pelayanan 5 Meja Di posyandu Lansia Puskesmas Kec. Penjaringan

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan keterampilan pelatihan mengenai Pengaruh Pelatihan *softskill* Kader kesehatan Terhadap Peningkatan Pelayanan Di posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Penjaringan

### 1.4.2. Bagi kader

- a. Menambah wawasan untuk terlaksananya posyandu lansia yang lebih baik
- b. Melatih *softskill* yang ada pada kader agar terlaksana posyandu lansia sesuai dengan standar yang ada

- 1.4.3. Bagi puskesmas  
Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi lansia
- 1.4.4. Bagi universitas  
Sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu keperawatan Komunitas.

### **1.5.Pembaharuan**

- 1.5.1. Hasil penelitian dari Setyoadi dkk (2013) tentang Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia. Penelitian dilakukan 15 kader dan 30 lansia menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan peran kader dengan tingkat kualitas hidup lansia karena peran kader yang sudah baik berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup lansia dikarenakan kader selalu memberikan dukungan positif dan memberikan edukasi kepada lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Setyoadi juga menyarankan bagi kader untuk dilibatkan dalam penyuluhan kesehatan di Posyandu, bila kader masih belum berani menyampaikan materi penyuluhan maka perlu diberikan bimbingan dan motivasi serta dicarikan solusi yang tepat.
- 1.5.2. Hasil penelitian Kusmiati,Evi (2013) tentang Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Tentang Pola Lima Meja Terhadap Tingkat Keaktifan Kader dalam Mengelola Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Posyandu Kasihan 1, tidak terdapat pengaruh pelatihan kader kesehatan tentang pola lima meja terhadap tingkat keaktifan kader dalam mengelola posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1.
- 1.5.3. Hasil penelitian Rahmawati (2012), tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Posyandu Lansia terhadap pengetahuan dan sikap kader dalam pemberian pelayanan diposyandu lansia puskesmas karangrayung 1, terdapat pengaruh pendidikan kesehatan posyandu lansia yang ditunjukkan adanya perbedaan yang secara statistic signifikan antara pengetahuan kader yang mendapat dan tidak mendapat pendidikan kesehatan dengan ceramah dan leaflet tentang posyandu lansia ( $p,0,001$ ). Terdapat perbedaan yang secara statistic signifikan antar sikap kader yang mendapat dan tidak mendapat pendidikan kesehatan dengan ceramah dan leaflet ( $p=0,026$ ).
- 1.5.4. Hilda (2011), tentang pelatihan keterampilan terhadap kader posyandu. Metode penelitian menggunakan eksperimen semu dengan rancangan one group pre dan post test design. Sampel berjumlah 25 kader posyandu. Variabel yang diteliti yaitu keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi. Skor keterampilan diukur dua kali yaitu pretest dan posttest. Hasil penelitian menunjukkan dengan uji wilcoxon diperoleh nilai  $p=0,0001$ . Nilai ( $p<0,05$ ) berarti ada perbedaan yang bermakna dari nilai keterampilan pada saat pretest dan posttest. Hal ini berarti menunjukkan ada

perbedaan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri sebelum dan sesudah pelatihan di wilayah kerja Puskesmas Tarub, Kabupaten Tegal. Simpulan penelitian adalah ada perbedaan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri sebelum dan sesudah pelatihan.

- 1.5.5. Eva Dwi Suryani (2013), tentang Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kemampuan Melakukan Pengelolaan Posyandu di Desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta. Menggunakan metode penelitian pre-eksperimen dengan one grup pretest dan posttest, sampel sebanyak 25 responden dari 5 posyandu. Hasil penelitian rata-rata kemampuan kader dalam melakukan pengelolaan posyandu sebelum pelatihan adalah 5,28 masuk kategori kurang baik dalam pengelolaan posyandu dan setelah diberikan pelatihan menjadi 8,29 dan masuk kategori baik. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari adanya pelatihan kader terhadap kemampuan melakukan pengelolaan posyandu di desa srihardono pundong bantul Yogyakarta.