

Gambaran Faktor Perilaku Pemanfaatan Posyandu Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19

Description Of Behavioral Factor Utilizing Ederly Integrate Healthcare During The Covid-19 Pandemic

Putri Napisah¹, Rahmawati², Sarini Vivi Yanti²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

*Corresponding author: putrinapish@gmail.com

ABSTRAK

Corona virus disease berdampak pada kehidupan lansia yang termasuk kedalam kelompok rentan terpapar virus. Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut yang berada pada suatu wilayah tertentu. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia yaitu: faktor predisposisi, faktor kemampuan dan faktor kebutuhan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor perilaku pemanfaatan posyandu lansia pada masa pandemi covid-19 di Aceh Besar. Metode penelitian menggunakan deskriptif kolerasi dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 240 dengan besar sampel 204 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini faktor predisposisi: data demografi umur 60-79 tahun 90.2%, jenis kelamin perempuan 77.5%, faktor karakteristik kemampuan: penghasilan lansia rendah 59.8%, kepemilikan asuransi lansia ada 100.0%, ketersediaan tenaga kesehatan 100.0%, aksesibilitas mudah 70.5%, dan karakteristik kebutuhan: persepsi sakit tidak tahu 60.8%, pemanfaatan pelayanan kesehatan posyandu lansia tidak baik 52.% dan baik 47.5%. Diharapkan adanya pemantauan dan evaluasi dari tenaga kesehatan dan kader terhadap faktor perilaku pemanfaatan posyandu lansia sehingga pemanfaatan posyandu dapat berjalan dengan baik.

Kata kunci : Lansia, Layanan Kesehatan, Pemanfaatan Posyandu Lansia.

ABSTRACT

Corona virus disease has an impact on the lives of the elderly who are included in the group vulnerable to being exposed to the virus. Integrate healthcare for the elderly is an integrated service post for the elderly in a certain area. There are several factors that influence the use of Integrate healthcare for the elderly, namely: predisposing factors, ability factors and needs factors. The purpose of this study was to describe the behavioral factors for the use of Integrate healthcare for the elderly during the COVID-19 pandemic in Aceh Besar. The research method used descriptive correlation with cross sectional design. The population in this study was 240 with a sample size of 204 respondents using purposive sampling technique. The instrument in this study used a health service utilization questionnaire. The results of this study predisposing factors: demographic data aged 60-79 years 90.2%, female gender 77.5%, ability characteristics factors: low income for the elderly 59.8%, insurance ownership for the elderly is 100.0%, availability of health workers is 100.0%, easy accessibility is 70.5%, and characteristics of needs: perception of illness does not know 60.8%, utilization of health services for the elderly Integrate healthcare is not good 52.% and good 47.5%. It is hoped that there will be monitoring and evaluation of health workers and cadres on behavioral factors in the use of the elderly Integrate healthcare so that the use of Integrate healthcare can run well.

Keywords: elderly, health service, utilization of posyandu for the elderly.

PENDAHULUAN

WHO menyatakan Coronavirus Disease 2019 (Covid 19) sebagai pandemi global dan penyakit yang membutuhkan penanggulangan karena merupakan wabah yang menular (Kemenkes RI, 2020), Kebijakan penanggulangan wabah di Indonesia salah satunya diatur dalam undang-undang nomor 4 tahun 1984 tentang wabah penyakit menular (Permenkes, 2010).

Pandemi covid dengan jumlah kasus yang menyebar dan bertambah menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat dan merupakan bencana non alam yang menimbulkan dampak kerugian tidak hanya dampak ekonomi tapi juga kesehatan bahkan menimbulkan kematian sehingga kondisi ini perlu pengendalian (KMK, 2020). Kasus pertama yang dilaporkan Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, kemudian kasus covid-19 terus meningkat hingga Agustus 2022 Indonesia mencatat setidaknya terdapat 6.255.679 akumulasi kasus tersebar di seluruh wilayah Indonesia, dengan angka kematian mencapai 157.131 jiwa (Kemenkes RI, 2022).

Gejala yang timbul akibat covid-19 akan berbeda pada kelompok-kelompok tertentu diakibatkan karena beberapa kelompok rentan dan berisiko tinggi terpapar virus, salah satunya kelompok

lansia (Permenkes, 2020). Sebagai negara dengan struktur *aging population* dengan jumlah lansia mencapai 9,99% populasi (27,8 juta jiwa) tentunya dengan jumlah lansia yang besar tersebut pemerintah perlu memperhatikan regulasi dan upaya pencegahan pada kelompok rentan ini karena WHO mencatat lebih dari 95% kematian akibat covid-19 terjadi pada golongan usia diatas 60 tahun (Mayasari, Permatasari & Hayu, 2021).

Salah satu pelayanan kesehatan bagi lansia di wilayah kerja puskesmas adalah kegiatan posyandu lansia. (Sulaiman & Anggriani, 2018). Penelitian Darusman, 2020 dari 92 orang responden hanya 8 (26,5%) responden yang memanfaatkan posyandu lansia dengan baik, sedangkan 84 (91,3%) responden belum memanfaatkan posyandu lansia.

Jumlah posyandu di provinsi Aceh pada tahun 2019 Aceh sekitar 7,413 posyandu yang terdiri dari 757 unit posyandu pratama, 4,467 unit posyandu madya, 1,920 unit posyandu purnama dan 272 posyandu mandiri. Sebanyak 2,192 atau sekitar 30% merupakan posyandu aktif. (Dinkes Aceh, 2020). Pelayanan kesehatan lansia pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 11,8% cakupan tertinggi pelayanan kesehatan lansia di Aceh timur (97%), Langsa (89%), Banda Aceh (78%) dan Aceh Besar (75%) (Dinkes Aceh, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh Besar jumlah kunjungan lansia pada tahun 2019 yaitu 69,22%, tahun 2020 jumlah kunjungan 56,90% dan pada tahun 2021 sebanyak 47,29% yang mana angka tersebut menunjukkan terjadi penurunan kunjungan setiap tahunnya. Wilayah kerja puskesmas Kuta Malaka mencatat kunjungan terendah di Aceh Besar dalam kurun 3 tahun terakhir, tahun 2019 (62.41%), tahun 2020 (39,29%) dan tahun 2021 (18,63%) dengan jumlah lansia 420 orang tersebar di 15 desa.

METODE

Jenis penelitian ini yakni kualitatif dengan pendekatan deskriptif korelatif menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling. Sampel penelitian ini yakni lansia usia dengan usia 60 tahun keatas dengan besar sampel 204 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dilakukan mulai 06 Juli hingga 22 Juli 2022. Analisa data menggunakan analisa univariat.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 204 responden, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. 15 Gampong

Data	f	%
Gampong		
1. Bughu	10	4.9
2. Lamara cut	13	6.4
3. Lamara eungkit	12	5.9
4. Lamara tunong	36	17.6

Data	f	%
5. Lambaro samahani	17	8.3
6. Lamsiteh	14	6,9
7. Lepung cut	13	6.4
8. Lepung Rayeuk	11	5.4
9. Leupung riwayat	16	7.8
10. Lubuk Batee	11	5.4
11. Lubuk buni	10	4.9
12. Reuleng glumpang	9	4.4
13. Reuleng karieng	10	4.9
14. Teudayah	9	4.4
15. Tumbo Baro	13	6.4

Sumber: Data Primer (diolah 2022)

1. Analisa Univariat

Tabel 2. Faktor Karakteristik Predisposisi (n=204)

Karakteristik predisposisi	f	%
1. Data Demografi		
1) Umur		
Enderly	184	90,2
Oldet enderly	20	9,8
2) Jenis kelamin		
Laki-laki	158	77,2
Perempuan	46	22,5
3) Status perkawinan		
Kawin	204	100.0
Tidak kawin	0	0
2. Struktur Sosial		
1) Pendidikan		
Tinggi	88	43,1
Rendah	116	56,9
2) Pekerjaan		
Kerja	101	49.5
Tidak bekerja	103	50.5
3) Agama		
Islam	204	100.0
Lainnya	0	0

Sumber: Data Primer (diolah 2022)

Berdasarkan tabel dapat disimpulkan dari 240 responden mayoritas responden berumur 60-79 tahun yaitu sebanyak 184 (90.2%) dan lebih dari 80 tahun sebanyak 20 (9,8%), mayoritas lansia yang hadir ke posyandu lansia merupakan perempuan sebanyak 158 (77.5%) dan laki-laki sebanyak 46 (22,5%), dengan status perkawinan 204 (100.0%) kawin, tingkat pendidikan pada kategori tinggi 88 (43,1%)

dan rendah 116 (56,9%), 103 (50.5%) tidak bekerja, dan 240 (100,0%) beragama islam

Tabel 3. Faktor Karakteristik Kemampuan (n=204)

Karakteristik kemampuan	f	%
1. Sumber Daya Keluarga		
1) Penghasilan		
Tinggi	54	26,5
Rendah	150	73,5
2) Asuransi		
Ada	204	100.0
Tidak ada	0	0
2. Sumber Daya Masyarakat		
1) Ketersediaan tenaga kesehatan		
Ya	204	100.0
Tidak	0	0
2) Aksesibilitas		
Mudah	144	70.6
Sulit	60	29.4

Sumber: Data Primer (diolah 2022)

Data diatas menunjukkan distribusi faktor karakteristik kemampuan dari sumber daya keluarga, penghasilan rata-rata lansia berada pada kategori rendah 150 (73,5%), 204 (100%) memiliki asuransi kesehatan, Pada kategori karakteristik kemampuan sumber daya masyarakat, 204 (100%) lansia menjawab “ya” ketersediaan tenaga kesehatan posyandu lansia di kabupaten Aceh Besar sedangkan pada pertanyaan terkait aksesibilitas ke posyandu lansia di kabupaten Aceh Besar sebanyak 144 (70,6%) lansia mudah mengakses posyandu namun masih terdapat 60 (29.4%) yang sulit mengakses posyandu.

Tabel 4. Faktor Karakteristik Kebutuhan (n=204)

Karakteristik kebutuhan	f	%
1. Penilaian Individu		
Persepsi sakit		
Tahu	80	39,2
Tidak tahu	124	60.8

Sumber: Data Primer (diolah 2022)

Data diatas menunjukkan skor karakteristik kebutuhan persepsi sakit diperoleh dari 204 responden sebanyak hanya 80 (39,2%) responden yang sudah bisa mempersepsikan sakit sedangkan 124 (60,8%) lainnya tidak bisa atau tidak tahu dalam mempersepsikan sakit.

Tabel 5. Skor Pemanfaatan Posyandu Lansia (n=204)

Pemanfaatan Posyandu	f	%
Baik	97	47.5
Tidak baik	107	52.5

Sumber: Data Primer (diolah 2022)

Data diatas menunjukkan distribusi frekuensi pemanfaatan posyandu lansia di kabupaten Aceh Besar pada kategori baik sebanyak 97 orang (47.5%) dan kategori tidak baik sebanyak 108 orang (52.5%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan posyandu lansia di aceh besar yaitu tidak baik (52.5%) dikarenakan dipengaruhi dari beberapa faktor karakteristik.

Gambaran faktor perilaku pemanfaatan posyandu lansia pada penelitian ini terdapat 3 karakteristik yang mempengaruhi yaitu, karakteristik predisposisi yang meliputi demograri (umur, jenis kelamin, status perkawinan), struktur sosial (pendidikan, pekerjaan, agama), karakteristik kemampuan yaitu sumberdaya keluarga (penghasilan, asuransi) sumber daya masyarakat

(ketersediaan tenaga kesehatan dan aksesibilitas), karakteristik kebutuhan yaitu penilaian individu tentang persepsi sakit.

Umur lansia dalam penelitian ini menunjukkan 184 (90,2%) responden pada usia 60-79 tahun. Kategori usia tersebut masih dapat aktif dalam mengikuti kegiatan dalam masyarakat. Sejalan dengan penelitian Nur et.al (2018) mendapatkan kelompok usia 60-74 tahun berjumlah 29 (48,3%). Usia diatas kategori rentan dikarenakan keadaan fisik dan ketidakmampuan melakukan aktifitas berat (Nursalam, 2014). Lansia juga merupan kelompok rentan terhadap resiko tinggi terpapar virus seperti covid-19 sehingga umur lansia berpengaruh terhadap pemanfaatan pelyanan ksehatan (Kemenkes RI, 2020),

Jenis kelamin lansia yang mengunjungi posyandu 158 (77,5%) responden merupakan perempuan komposisi masyarakat lebih banyak berjenis kelamin perempuan, dan juga memiliki waktu serta memiliki kesadaran kesehatan cukup tinggi. Hal yang sama juga didapatkan pada penelitian Eswandi & Sunarno (2022) kunjungan lansia perempuan sebanyak 54,4% dan saat kunjungan lansia perempuan lebih banyak melaporkan penyakit serta keluhan yang dirasakan dengan laki-laki (Anggita et al, 2022).

Status perkawinan Pada penelitian ini 100% lansia dengan riwayat perkawinan. Lansia yang memiliki pasangan akan cenderung lebih menfaatkan pelayanan kesehatan karna dukungan dari pasangan (Gestinarwati, Ilyas & Manurung, 2016). Pasangan yang dimiliki oleh lansia akan menjadi supporting dalam berbagai hal misalnya emosi, problem solving, keuangan maupun pengasuhan.

Pendidikan rata-rata lansia menunjukkan 116 (56.9%) responden memiliki pendidikan rendah. Hal yang sama juga didapatkan pada penelitian Ariyanto et all 2021 mayoritas lansia berpendidikan rendah (86,1%). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang berdampak pada prilaku individu (Intarti & Khoriah, 2018). Semakin tinggi tingkat pendidikan kemampuan menyerap informasi juga semakin baik akan timbul keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan lebih optimal (Napirah, Rahman & Toni, 2016).

Pekerjaan penelitian ini menunjukkan 103 (50,5%) responden tidak bekerja. Akibat dari keterbatasan fisik dan komorbit yang dialami lansia membuat lansia tidak lagi bekerja dan tidak lagi bisa melakukan aktivitas fisik yang lebih berat karena akan membahayakan kesehatan lansia (Intarti & Khoriah, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan seluruh responden beragama islam. Peran agama sangatlah penting karna bisa membawa nilai aturan-aturan dan ajaran, norma-norma kehidupan bermasyarakat serta membuta kehidupan manusia menjadi lebih tertata dan teratur.

Penghasilan lansia penelitian ini menunjukkan 150 (73,5%) lansia memiliki penghasilan rendah diarenakan sebagian lansia tidak bekerja. Serta dimasa pandemi covid-19 kondisi pandemi mempengaruhi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat sehingga terjadi penurunan penghasilan dampaknya beberapa lansia tidak lagi menggunakan sarana kesehatan (Restuni, 2020).

Asuransi kesehatan menunjukkan seluruh lasia memiliki asuransi. Menurut Andersen memiliki asuransi kesehatan dapat mempengaruhi memfaatakan fasilitas kesehatan (Thind, Mohani, Banerjee & Hagigi, 2008). Dimasa pandemi covid-19 Lansia akan sangat terbantu ketika berobat atau sakit dengan menggunakan suransi guna untuk pemeliharaan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Keterseiaan tenaga kesehatan Pada penelitian ini semua lansia menjawab “ya” pada pertanyaan ketersediaan tenaga kesehatan. Tentunya peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada minat kunjungan lansia pada posyandu lansia,

semakin baik mutu pelayanan maka semakin baik juga output yang dirasakan terutama pada kelompok lansia (Razak & Ramadhani 2022).

Aksesibilitas atau kondisi jalan yang sulit akan mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (Wulandari & Rahmawati, 2016). Hasil penelitian menunjukkan aksesibilitas yang mudah sebanyak 144 responden (70,6%) tetapi lansia tidak memamfaatkan pelayanan.

Persepsi sakit lansia terhadap kesehatan menunjukkan 124 responden (60,8%) tidak tahu akan persepsi sakit. Penelitian selaras dengan (Ratnawati, Safitri & Karmelia, 2019) 60 responden tidak dapat mempersepsikan sakit, responden yang memiliki persepsi sakit bagus ketika merasa sakit maka secepat mungkin langsung membawa ke pelayanan kesehatan (Razak & Ramadani, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan (53%) lansia tidak memamfaatkan pelayanan posyandu lansia. Masa pandemi covid-19 juga mempengaruhi kunjungan lansia akibat dari lansia merupakan kelompok rentan terpapar virus. Hasil penelitian selaras dengan penelitian Sulaiman (2018) pemanfaatan yang kurang (59,5%) diakibatkan dari faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku lansia.

KESIMPULAN

Gambaran karakteristik predisposisi untuk kategori umur yang mengunjungi posyandu lansia elderly 60+ sebanyak 184 responden 90,2, jenis kelamin yang mengunjungi posyandu lansia adalah perempuan sebanyak 158 responden 77.5.

Gambaran karakteristik kemampuan untuk penghasilan rata-rata dari lansia berpenghasilan rendah sebanyak 122 responden 59.8, kepemilikan asuransi dari keseluruhan responden memiliki atau ada asuransi kesehatan 100%, ketersediaan tenaga kesehatan berada pada kategori baik 204 responden (100%), aksesibilitas berada pada kategori mudah 144 responden (70,5%).

Gambaran karakteristik kebutuhan untuk persepsi sakit di kabupaten Aceh Besar berada pada kategori tidak tahu yaitu sebanyak 124 responden (60,8%). Gambaran faktor perilaku pemanfaatan posyandu lansia pada masa pandemi covid-19 di Aceh Besar berada pada kategori tidak baik yaitu sebanyak 108 responden (53%).

Diharapkan kepada perawat puskesmas untuk dapat melakukan sosialisasi terkait manfaat posyandu lansia guna meningkatkan pengetahuan lansia di Aceh Besar terkait dengan pemanfaatan posyandu lansia untuk dapat mencegah rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Meningkatkan prosedur

pelayanan kesehatan lansia untuk menghindari lamanya waktu tunggu dan meminimalisir kelelahan lansia.

REFERENSI

- Darusman, R. M. I., & Guspianto, G. (2021). Determinan Perilaku Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 28-
- Eswanti, N., & Sunarno, R. D. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 190-197.
- Gestinarwati, A., Ilyas, H. and Manurung, I. (2016) 'Hubungan dukungan keluarga kunjungan lansia ke posyandu', *Jurnal Keperawatan*, XII (2), 240–246.
- Intarti, W. D., & Khoriah, S. N. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(1), 110-122. Intang B, kepatuhan penderita TB paru minum OAT di Puskesmas Kabupaten Maluku Tenggara, Tesis, Program Pascasarjana, UGM, Yogyakarta. 2004
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era pandemi covid-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia..

- Kementerian kesehatan RI 2010. *Pedoman penilaian program kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan*. Jakarta: kemenkes RI: 2010.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207..
- Masturoh, L., Anggita N. T. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Mayasari, E., Permanasari, I., & Hayu, R. E. (2021). *Evaluasi Tata Kelola Implementasi Program*. 64–77.
- Napirah, M. R., Rahman, A., Tony, A., Administrasi, P., Kesehatan, I., & Tadulako, U. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 7(62): 29–39.
- Nursalam. (2014) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2020, Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Ratnawati, R., Safitri, O., & Karmelia, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2).
- Razak, A., & Rahmadani, S. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 131-141.
- Restuni, F. W. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas Di Indonesia, *Analisis Data Indonesian Family Life Survey Di Indonesia*.
- Sulaiman, Anggriani (2018), Pkm Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu tahun 2017. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2018, 2.1: 161-164.
- Thind A, Mohani A, Banerjee K, Hagigi F, (2008) Where to deliver ? Analysis of Choice of Delivery Location from a National Survey in India. *BMC Public Health*. 8(29):1-8.
- Wahyuni, I. D., Ainy, A., & Rahmawati, A. (2016). Analisis Partisipasi Lansia Dalam Kegiatan Pembinaan Kesehatan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 96–107.