

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Semua orang secara alami akan mengalami penuaan, atau dapat diketahui sebagai menua. Menua atau menjadi tua merupakan istilah kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri sendiri. Manusia yang sudah menjadi tua tentu mendapati kemunduran dari aspek fisik, mental, dan sosial. Menurut Undang-Undang No 13 Tahun 1998 pasal 1 point 2 menyatakan, seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun dianggap sudah menjadi tua.<sup>1</sup> Lanjut usia (lansia) merupakan salah satu proses tumbuh kembang manusia. Selaras dengan itu, menurut Pudjiastuti lansia bukan penyakit melainkan fase kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan.<sup>2</sup>

Menurut WHO lansia dibedakan menjadi empat kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lansia (*edderly*) berusia 60-74 tahun, lansia tua (*old*) berusia 75-90 tahun, dan lansia sangat tua (*very old*) berusia lebih dari 90 tahun.<sup>3</sup> Seiring melonjaknya derajat kesejahteraan penduduk dan kesehatan masyarakat akan mempengaruhi pada peningkatan usia harapan hidup di Indonesia. Hal ini menyebabkan jumlah ataupun proporsi lansia semakin bertambah.

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030 setidaknya 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Saat ini, proporsi penduduk lansia di atas umur 60 tahun ke atas akan bertambah dari 1 miliar menjadi 1,4 miliar. Populasi penduduk lansia di atas 60 tahun ini diprediksi akan terus bertambah menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050.<sup>4</sup> Sejak tahun 2021, Indonesia sudah memasuki struktur penduduk tua yang berarti jumlah presentase penduduk lanjut usia sudah mencapai lebih dari 10%. Tingkat presentase lansia mengalami kenaikan berjumlah 3% selama lebih dari sepuluh tahun (2010-2011)

---

<sup>1</sup> Republik Indonesia. *UU NO 13 TAHUN 1998 TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT* (1998).

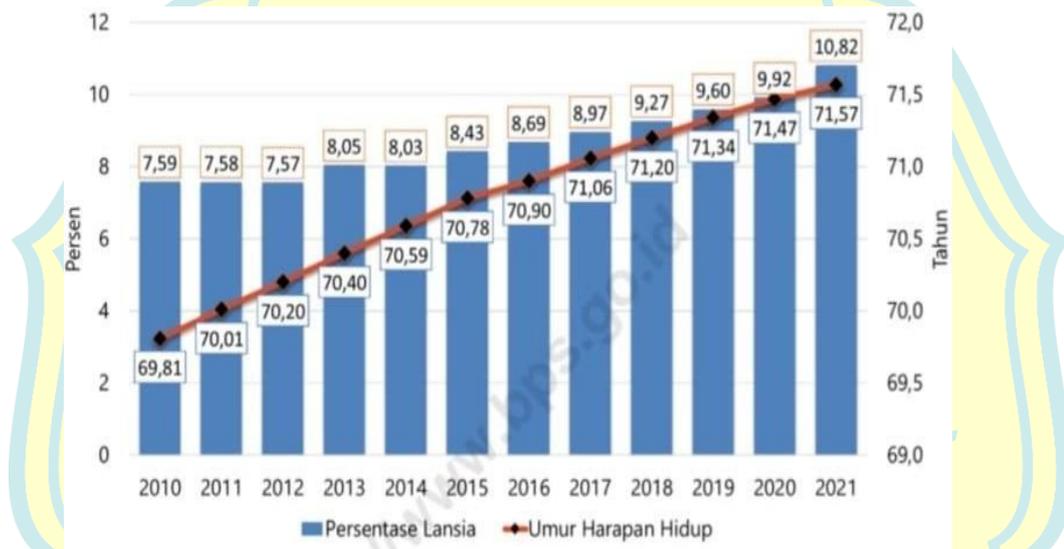
<sup>2</sup> Muhith Abdul and Sandu Siyoto. *Pendidikan Keperawatan Gerontik*, ed. by Putri Christian (Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2016).

<sup>3</sup> Muchamad Al Amin and Dwi Juniati. *Klasifikasi Kelompok Umur Manusia*. *MATHunesa*, 2017, Volume 2, Issue 6, p.34.

<sup>4</sup> Andry Poltak L Girsang and Rini. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. (2022), p. 4.

menjadi 10,82%. Umur harapan hidup juga mengalami kenaikan dari 69.81 tahun di tahun 2010 menjadi 71.57 tahun di tahun 2021. Angka ini mendeskripsikan bahwa setiap penduduk yang lahir di tahun 2021 berharap akan dapat hidup hingga berusia 71-72 tahun.<sup>5</sup>

**Grafik 1 Presentase Lansia dan Umur Harapan Hidup Penduduk Indonesia 2010-2021**



Sumber: BPS, Susenas Maret 2020-2021

Bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia menjadi prestasi pembangunan, namun di satu sisi sebagai tantangan. Hadirnya lansia dengan segudang pengalaman dan keterampilannya dapat digunakan menjadi aset untuk menggerakkan pembangunan atau menjadi agen perubahan (*agent of change*) di lingkungan keluarga dan masyarakat. Supaya peran lansia tetap terlibat dalam pembangunan, lansia mesti dalam kondisi sehat dan aktif.

Menurut Bloom lansia merupakan kelompok penduduk yang rentan hal ini dikarenakan terdapat tiga faktor penyebab utamanya, yaitu tidak lagi produktif secara ekonomi, masalah kesehatan, dan membutuhkan pendamping sebagai pengasuh (*caregiver*).<sup>6</sup> Semakin bertambahnya usia, secara alamiah lansia menghadapi penurunan fungsi kognitif dan fisiologis sehingga mudah rentan terhadap masalah kesehatan. Selaras dengan itu WHO menyatakan bahwa masalah

<sup>5</sup> Andry Poltak L Girsang and Rini, *op. cit.*, pp. 4–5.

<sup>6</sup> E. Jimenez Bloom, D.E. and L. Rosenberg. *Social Protection of Older People*. (Boston, 2011).

kesehatan lansia di berbagai negara miskin atau berkembang yaitu penyakit seperti jantung, stroke, gangguan penglihatan, dan gangguan pendengaran.<sup>7</sup>

Bertambahnya usia pada lansia cenderung disertai dengan menurunnya kemampuan fungsional tubuh yang berdampak kepada kelemahan system imun tubuh. Secara umum, penyakit yang diderita oleh lansia merupakan penyakit yang tidak menular atau yang disebut *degenerative* maupun disebabkan oleh faktor usia, seperti penyakit jantung, diabetes melitus, stroke, rematik, osteoporosis, dan cidera.<sup>8</sup> Berdasarkan laporan riset dari Badan Pusat Statistik bahwa angka kesakitan lansia tahun 2023 sebesar 19,72%. Angka ini mengalami penurunan dari pada tahun 2022 sebesar 20,71%. Hal ini menandakan pembangunan kesehatan yang sudah membaik.<sup>9</sup>

Penduduk lansia memerlukan perhatian khusus dari pemerintah untuk menjaga kesehatannya. Salah satu upaya untuk menjaga kesehatan lansia adalah dengan program Posyandu Lanjut Usia (Posyandu Lansia). Tertuang dalam Permenkes Republik Indonesia No 67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di pusat kesehatan masyarakat yang menyatakan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan agar masyarakat lanjut usia tetap sehat dan produktif secara sosial dan ekonomi. Upaya kegiatan ini dapat dilakukan di puskesmas sebagai pihak yang memfasilitasi pelayanan kesehatan bagi masyarakat lansia.<sup>10</sup>

Posyandu lansia merupakan salah satu kegiatan puskesmas dari program yang dihadirkan kepada masyarakat khususnya lansia dengan melibatkan peran dari para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial.<sup>11</sup> Pelayanan kesehatan di Posyandu untuk lansia termasuk pemeriksaan kesehatan jasmani dan rohani yang dicatat dan dievaluasi secara cepat dengan kartu sehat untuk mengetahui penyakit yang di derita atau ancaman masalah kesehatan yang sedang

---

<sup>7</sup> Andry Poltak L Girsang and Rini. *Loc. cit.*

<sup>8</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020* (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021).

<sup>9</sup> Nindya Riana Sari dkk. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023*. (Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2023).

<sup>10</sup> Kementerian Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015).

<sup>11</sup> Depkes RI. *Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. (Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, 2006).

dihadapi.

Hadirnya posyandu lansia yaitu dengan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat. Sementara tujuan khususnya adalah meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan lansia, meningkatkan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi dan pihak terkait lainnya, meningkatnya ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lansia, meningkatnya peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat dan lansia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat.<sup>12</sup>

Program Posyandu Lansia di kelurahan Cakung Timur dilakukan setiap satu bulan sekali yang kegiatannya dilaksanakan di kantor Kelurahan Cakung Timur. Program ini melibatkan beberapa tokoh masyarakat seperti pengurus kelurahan Cakung Timur, pengurus puskesmas Kelurahan Cakung Timur, pengurus RW, pengurus RT, ibu-ibu PKK, serta kader-kader Dasawisma, dan Lembaga Musyawarah Kelurahan (LMK).

Program Posyandu Lansia di kelurahan Cakung Timur ini sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 tetapi mulai ramai dan berjalan lancar ditahun 2017. Program ini sempat dinonaktifkan pada tahun 2020 awal karena adanya wabah covid-19 yang mengharuskan semua masyarakat untuk *social distancing* lalu pada awal tahun 2023 dilaksanakan kembali secara rutin setiap satu bulan sekali. Populasi lansia di kelurahan Cakung Timur yaitu berjumlah 5.207 yang terdiri dari 2.535 laki-laki dan perempuan 2.672 perempuan.

Adapun jenis kegiatan yang dilakukan pada saat program posyandu lansia berlangsung diantaranya pemeriksaan kesehatan seperti cek kadar gula darah, kolesterol, cek asam urat, pengukuran tinggi dan berat badan, pemeriksaan perut, pemeriksaan betis dan sebagainya. Kegiatan lainnya yaitu penyuluhan, konseling dengan petugas kesehatan, senam bersama, bernyanyi bersama, dan pemberian makanan tambahan (PMT) yang sudah ditentukan menuanya.

Hadirnya posyandu lansia memudahkan instansi terkait guna mengetahui kondisi kesehatan lansia di suatu wilayah. Peran kader-kader pada saat program

---

<sup>12</sup> Erny Cahyani dkk. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Sondakan Purwosari Surakarta* (2018).

posyandu lansia bersifat promotif dan preventif. Peran kader bersifat promotif adalah memberi tahu kegiatan posyandu lansia ketika ada pertemuan antar masyarakat dan memberikan informasi melalui media sosial seperti *WhatsApp*. Sementara itu peran kader bersifat preventif yaitu memberikan penyuluhan pencegahan penyakit pada saat program posyandu lansia diadakan.

Kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Kecamatan Cakung meliputi delapan puskesmas di tingkat kelurahan diantaranya yaitu Jatinegara, Elok, PIK, Pulo Gebang, Ujung Menteng, Cakung Timur, Cakung Barat, dan Rawa Teratai. Sesuai data yang peneliti terima bahwa cakupan skrining pelayanan kesehatan lansia sudah berjalan dengan baik. Dari kedelapan puskesmas di Kecamatan Cakung, capaian skrining tertinggi berada di kelurahan ujung menteng dengan persentase 92.80% dan terendah di Kelurahan Cakung Timur dengan persentase 68.17%.

**Tabel 1**  
**Hasil Capaian Skrining Lansia Kelurahan Cakung Timur 2023**

<b>Nama Puskesmas</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Capaian</b>	<b>Belum Tercapai</b>	<b>Persentase</b>
Cakung Timur	5.207	3.550	1.657	68.17%

Berdasarkan data hasil capaian skrining lansia 2023 di Puskesmas Kecamatan Cakung bahwa puskesmas kelurahan cakung berada di posisi terbawah dengan persentase 68.17%. Ini menandakan bahwa cakupan skrining lansia belum mencapai target dikarenakan sasaran masyarakat lansia yang dituju belum tercapai secara maksimal. Melihat hasil data tersebut, menjadi fokus dari peneliti untuk melakukan penelitian posyandu lansia di Kelurahan Cakung Timur.

Berdasarkan dari pengamatan secara langsung dan wawancara dengan petugas kader posyandu lansia bahwa penyebab belum tercapainya sasaran lansia di Kelurahan Cakung Timur secara maksimal dikarenakan rendahnya kunjungan lansia untuk menghadiri program posyandu lansia. Faktor ini disebabkan oleh masyarakat lansia yang masih bekerja, masyarakat lansia mengantar-jemput cucunya dari sekolah, dan kurangnya dukungan dari keluarga untuk lansia menemani ketika diadakan program posyandu lansia.

Keterbatasan anggaran dana juga mempengaruhi pelayanan kesehatan di

posyandu lansia belum dapat dilakukan secara maksimal dikarenakan kurang lengkap peralatan pemeriksaan kesehatan. Akibatnya, para kader harus mencari alat pembelian cek dan strip kolestrol karena tidak semua masyarakat lansia mampu untuk membayar biaya pemeriksaan. Selain itu belum diterapkan evaluasi program posyandu lansia secara kompleks dan mendalam. Evaluasi program memiliki peran penting guna melihat sejauh mana program kegiatan posyandu lansia berjalan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat lansia, dan juga dapat memberikan bahan masukan untuk pihak- pihak pengambil keputusan untuk perkembangan dan perbaikan program di masa yang akan datang.

Program Posyandu Lansia di Kelurahan Cakung menarik untuk dikaji dan diteliti. Berawal dari ketertarikan tersebut, peneliti merasa termotivasi untuk melakukan studi evaluasi tentang program posyandu lansia tersebut. Peneliti memilih model evaluasi CIPP dikarenakan evaluasi CIPP mencakup empat unsur yang berkesinambungan yakni *context* (konteks), *input* (masukan), *process* (proses), dan *product* (produk). Model evaluasi CIPP berorientasi bahwa tujuan dari evaluasi program tidak sekadar membuktikan tetapi sebagai perbaikan dari kekurangan program.<sup>13</sup> Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak-pihak terkait yang menyelenggarakan program posyandu lansia, serta untuk mengetahui gambaran dan informasi yang valid menggunakan model evaluasi CIPP.

Penilaian evaluasi menggunakan model CIPP dapat dikatakan lebih lengkap sebab model ini mencakup evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif yaitu bertujuan untuk mengambil keputusan, sedangkan evaluasi sumatif untuk memberikan informasi tentang akuntabilitas. Penerapan evaluasi konteks, input, proses, dan produk dapat diterapkan dalam rangka pengambilan keputusan yang bersifat formatif dan penyajian informasi tentang akuntabilitas bersifat sumatif.<sup>14</sup>

Dengan berbagai fenomena yang terjadi, fokus penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah bagaimana program posyandu lansia di Kelurahan Cakung Timur telah efektif bila ditinjau dari konteks (*context*), masukan (*input*),

---

<sup>13</sup> Ihwan Mahmudi. CIPP: Suatu Model Evaluasi Program Pendidikan. *At-Ta'dib*, 2011, Volume 6, Issue 1, p. 119

<sup>14</sup> *Ibid*, 119–20.

proses (*process*), dan produk (*product*). Melihat kondisi realita yang terjadi dilapangan, menjadi pertimbangan peneliti untuk melakukan penelitian “Evaluasi Program Posyandu Lansia di Wilayah Kelurahan Cakung Timur”. Penelitian ini bertujuan megevaluasi program Posyandu Lansia di Kelurahan Cakung Timur.

## **B. Identifikasi Masalah**

Selaras dengan latar belakang diatas, peneliti mengidentifikasi masalah yaitu:

1. Hasil pencapaian skrining lansia di Puskesmas Kelurahan Cakung Timur tahun 2023 belum mencapai target secara maksimal.
2. Rendahnya kunjungan masyarakat lansia untuk mengikuti program posyandu lansia di Kelurahan Cakung Timur.
3. Keterbatasan anggaran dana mempengaruhi pelayanan kesehatan di posyandu lansia yang menyebabkan kurang lengkapnya peralatan kesehatan.
4. Belum diterapkan penilaian evaluasi program posyandu lansia secara kompleks dan mendalam.

## **C. Pembatasan Masalah**

Sesuai dengan identifikasi permasalahan di atas, permasalahan peneliti yaitu berfokus pada Evaluasi Program Posyandu Lansia di Kelurahan Cakung Timur. Pembatasan masalah pada penelitian ini dengan model evaluasi CIPP pada aspek context, input, process dan product.

## **D. Perumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam penelitian ini mengacu pada identifikasi dan batasan masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

“Bagaimana program Posyandu Lansia di kelurahan Cakung Timur ditinjau dari komponen konteks (*context*), masukan (*input*), proses (*process*), dan produk (*product*).

## **E. Kegunaan Hasil Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis sebagai berikut.

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan masukan bersifat ilmiah dan pembelajaran ketika melaksanakan penelitian untuk menambah pengetahuan serta gambaran tentang evaluasi program bagi mahasiswa pendidikan masyarakat.

## 2. Kegunaan Praktik

### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan terhadap evaluasi program secara lebih mendalam.

### b. Bagi Puskesmas Kelurahan Cakung Timur

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi bagi Puskesmas tentang kegiatan Posyandu Lansia yang sudah dilaksanakan.

### c. Bagi Kelurahan Cakung Timur

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan informasi, masukan, dan saran bagi kelurahan tentang pelaksanaan program Posyandu Lansia Kelurahan Cakung Timur untuk di masa yang akan datang.

### d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang kegiatan pada proses pelaksanaan posyandu lansia terkait ketercapaian tujuan dari program Posyandu Lansia di Kelurahan Cakung Timur.

*Intelligentia - Dignitas*