

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Posyandu Lansia

Pos pelayanan terpadu lanjut usia atau yang biasa di singkat posyandu lansia adalah bentuk pelayanan dan pemantauan bagi kesehatan lansia yang bersumber dari Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di mana dalam pengelolaannya melibatkan peran serta dan kesadaran masyarakat guna memberikan pelayanan kesehatan pada lansia.. (Kolifah, 2016). Posyandu lansia merupakan bentuk perwujudan pelaksanaan pengembangan diri dari program pemerintah yang menitikberatkan pada kesehatan lansia dan meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia, dengan melibatkan masyarakat usia lanjut, tokoh desa, keluarga dan organisasi sosial (Kemenkes RI, 2014) . Menurut (Faiza Y., Yusnita D, 2016) Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk para lansia. Meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS). Berdasarkan pengertian para ahli yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa posyandu merupakan UKBM yang dilakukan oleh masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan lansia dan kualitas hidup lansia.

2.1.2 Tujuan Posyandu Lansia

Menurut (Kemkes RI, 2018) Tujuan umum pelaksanaan posyandu lansia adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup lansia. Menurut (Buku Pandu Lansia, 2021,03) tujuan umum pelaksanaan posyandu lansia adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dan mampu mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna di masyarakat. Sedangkan tujuan khusus pelaksanaan posyandu lansia adalah meningkatkan kesadaran lansia dalam membina dan menjaga sendiri kesehatannya, meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam mengatasi kesehatan lansia secara optimal, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia, serta meningkatkan jenis dan mutu pelayanan kesehatan lansia. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia bersifat promotif dan preventif dalam bentuk deteksi dini masalah kesehatan, peningkatan pengetahuan, dan membantu mempertahankan dan meningkatkan kondisi kesehatan lansia baik fungsi fisik, psikologis dan sosialnya. Sedangkan menurut (F Akbar, D Darmiati, F Arfan, AAZ Putri, 2021) menuturkan bahwa posyandu lansia bertujuan untuk mendekatkan serta meningkatkan jangkauan layanan kesehatan lansia di masyarakat. Posyandu lansia digunakan sebagai wadah kegiatan yang bernuansa pemberdayaan masyarakat akan berjalan dengan baik apabila terdapat proses pengorganisasian, adanya anggota, kader posyandu, serta adanya pendanaan (Munandar, et al, 2019).

2.1.3 Jenis Kegiatan Posyandu Lansia

Jenis kegiatan yang dapat dilakukan di posyandu lansia diberikan kepada pra-lansia dan lansia sebagai berikut:

1. Wawancara termasuk anamnesa perilaku berisiko (APR) (dilakukan oleh kader)
2. Pemeriksaan tingkat kemandirian dengan menggunakan instrument penelitian *Activity Daily Living (ADL)*, Aktivitas kegiatan sehari-hari (AKS) (khusus untuk lansia) (dilakukan oleh kader)
3. Penilaian risiko jatuh (khusus untuk lansia) (dilakukan oleh kader)
4. Pemeriksaan status mental dan emosional, dengan menggunakan instrument penilaian *Geriatric Depression Scale (GDS)* (khusus untuk lansia) (dilakukan oleh kader)
5. Pemeriksaan status kognitif, dengan menggunakan instrument penilaian *Abbreviated Mental Test (AMT)* atau *Mini Cog* dan *Clock Drawing Test (CDT4)* (khusus untuk lansia) (dilakukan oleh kader)
6. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pengukuran lingkar perut (dilakukan oleh kader)
7. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter (dilakukan oleh kader)
8. Pemeriksaan fisik termasuk deteksi dini adanya anemia, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan sebagainya (dilakukan oleh petugas kesehatan)
9. Pemeriksaan laboratorium sederhana (kolesterol dalam darah, gula darah sewaktu dan asam urat). Dilakukan 1-2 kali setahun, kecuali yang mempunyai kelainan (dilakukan oleh petugas kesehatan)

10. Melakukan rujukan ke Puskesmas atau Rumah Sakit bilamana ditemukan kelainan (dilakukan oleh petugas kesehatan)
11. Penyuluhan secara berkelompok atau konseling secara perorangan sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh masing-masing lansia (dilakukan oleh petugas kesehatan)
12. Kunjungan rumah oleh kader disertai petugas kesehatan bagi lansia yang tidak bisa datang atau belum mau datang, agar tetap/ mau berpartisipasi dalam kegiatan posyandu (dilakukan oleh kader)
13. Kegiatan aktivitas fisik/ latihan fisik antara lain senam *low impact*, senam vitalisasi otak lansia, gerak jalan santai dan lain sebagainya untuk meningkatkan kebugaran serta kegiatan lain dalam rangka mempertahankan dan stimulasi fungsi kognitif (dilakukan oleh kader)
14. Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat:
 - a. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan sebagai contoh menu makanan dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia, menggunakan bahan makanan lokal yang berasal dari daerah tersebut. PMT lansia sebaiknya berupa makanan pokok berbasis pangan lokal, makanan tinggi serat, rendah lemak (tidak digoreng dan tidak bersantan) (dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader dibantu swadaya masyarakat)
 - b. Kegiatan pemberdayaan yang dapat dilakukan secara terpadu dengan melibatkan lintas program dan lintas sector terkait. Misalnya pemberdayaan lansia dalam peningkatan status kesehatan keluarga,

penguatan keluarga dalam perawatan jangka panjang bagi lansia, pengembangan keterampilan dan pembuatan kerajinan tangan, rekreasi, dan lain-lain (dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader dibantu swadaya masyarakat)

2.1.4 Sasaran Posyandu Lansia

Sasaran posyandu lansia dibagi menjadi 2 (dua), yaitu:

a. Sasaran Langsung

1. Pra lanjut usia (usia 45-59 tahun)
2. Lanjut usia (≥ 60 tahun)
3. Lanjut usia risiko tinggi, yaitu usia ≥ 70 tahun atau lansia berusia ≥ 60 tahun dengan masalah kesehatan

b. Sasaran Tidak Langsung

1. Keluarga lansia
2. Masyarakat di lingkungan lansia
3. Petugas kesehatan yang melayani kesehatan lansia
4. Kader kesehatan posyandu lansia
5. Petugas lain yang menangani posyandu lansia
6. Pemerintah desa/ kelurahan, tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi sosial yang peduli terhadap pembinaan kesehatan lansia.

2.1.5 Waktu Pelaksanaan Kegiatan

Penyelenggaraan posyandu lansia sekurang-kurangnya dilaksanakan satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan.

Apabila diperlukan, hari buka posyandu lansia dapat lebih dari satu kali dalam sebulan

2.1.6 Pengelola Posyandu Lansia

Menurut (Buku Pandu Lansia, 2021, 05) Pengelola posyandu lansia adalah unsur masyarakat (termasuk kader), lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, lembaga mitra pemerintah dan dunia usaha yang dipilih, bersedia, mampu dan memiliki waktu dan kepedulian terhadap pelayanan lansia di posyandu lansia.

2.1.7 Tempat Pelaksanaan Kegiatan

Prinsip penentuan tempat penyelenggaraan posyandu lansia adalah sebagai berikut:

- a. Berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat, khususnya lansia
- b. Ditentukan oleh masyarakat itu sendiri
- c. Jika memungkinkan sebaiknya berlokasi dalam gedung dan dilengkapi atau dekat dengan sarana umum berupa lapangan yang memadai, untuk memfasilitasi lansia melakukan aktivitas fisik, seperti senam, jalan sehat atau mendapatkan penyuluhan kesehatan secara berkelompok.

Tempat yang dapat dijadikan posyandu lansia dapat merupakan lokasi tersendiri yang disediakan oleh desa seperti Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA), balai desa, balai RW/RT/Dusun, salah satu kios di pasar, salah satu ruangan perkantoran, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat. bila tidak memungkinkan, dapat dilakukan di rumah penduduk, atau pos lainnya.

2.1.8 Sarana Prasarana Kegiatan

Untuk kelancaran pelaksanaan posyandu lansia, dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang, antara lain:

- a. Tempat kegiatan (gedung, ruangan atau tempat terbuka)
- b. Meja dan kursi
- c. Alat tulis
- d. Lansia kit yang berisi: timbangan dewasa, meteran pengukur lingkaran perut, alat pengukur tinggi badan, stetoskop, tensimeter, alat pemeriksaan laboratorium sederhana beserta stick pemeriksaannya (gula darah, kolesterol dan asam urat) dan thermometer
- e. Buku kesehatan lansia
- f. Buku pencatatan kegiatan (register posyandu lansia, buku register bantu, register kohort lansia)
- g. Materi KIE (poster, lembar balik, leaflet, dll)
- h. Alat atau bahan yang dapat membantu stimulasi kognitif lansia

2.1.9 Langkah Pelaksanaan Kegiatan

Mekanisme pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia dilakukan dengan menggunakan 5 langkah kegiatan yang dikenal dengan 5 meja, dengan rincian sebagai berikut:

- a. Langkah pertama: meja ini berisi kegiatan pendaftaran peserta posyandu lansia dan pemberian buku kesehatan lansia (dilakukan oleh kader)

- b. Langkah kedua: wawancara termasuk anamnesa perilaku (APR), penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar perut, dan penilaian tingkat kemandirian lansia (dilakukan oleh kader)
- c. Langkah ketiga: pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan status mental emosional dan kognitif serta penilaian risiko jatuh (dilakukan oleh petugas kesehatan dibantu kader)
- d. Langkah keempat: pemeriksaan laboratorium sederhana seperti: gula darah, kolesterol dan asam urat dan atau penyuluhan menggunakan media edukasi kesehatan (dilakukan oleh petugas kesehatan dibantu kader)
- e. Langkah kelima: pemberian konseling, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan pencatatan hasil (dilakukan oleh petugas kesehatan)

Jika dalam pemeriksaan ditemukan kelainan, lansia dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar (puskesmas dll) untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Kegiatan senam, penyuluhan kelompok, pemberdayaan lansia dalam meningkatkan status kesehatan keluarga dan kegiatan untuk peningkatan fungsi kognitif (kemampuan berfikir), dapat dilakukan sebelum atau bersamaan dengan melakukan 5 langkah kegiatan posyandu lansia.

2.1.10 Output Kegiatan Posyandu Lansia

- a. Terlaksananya stimulasi fungsi kognitif lansia
- b. Meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan lansia
- c. Terlaksananya pemberdayaan dan peran serta lansia

2.1.11 Tingkatan Posyandu Lansia

1. Posyandu Pratama

Posyandu pratama merupakan posyandu kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan Posyandu, di samping karena jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

2. Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkatkan cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3. Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak

5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

4. Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan program dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya. Selain itu dapat dilakukan intervensi memperbanyak macam program tambahan sesuai dengan masalah dan kemampuan masing-masing yang dirumuskan melalui pendekatan PKMD.

2.1.12 Kader Posyandu Lansia

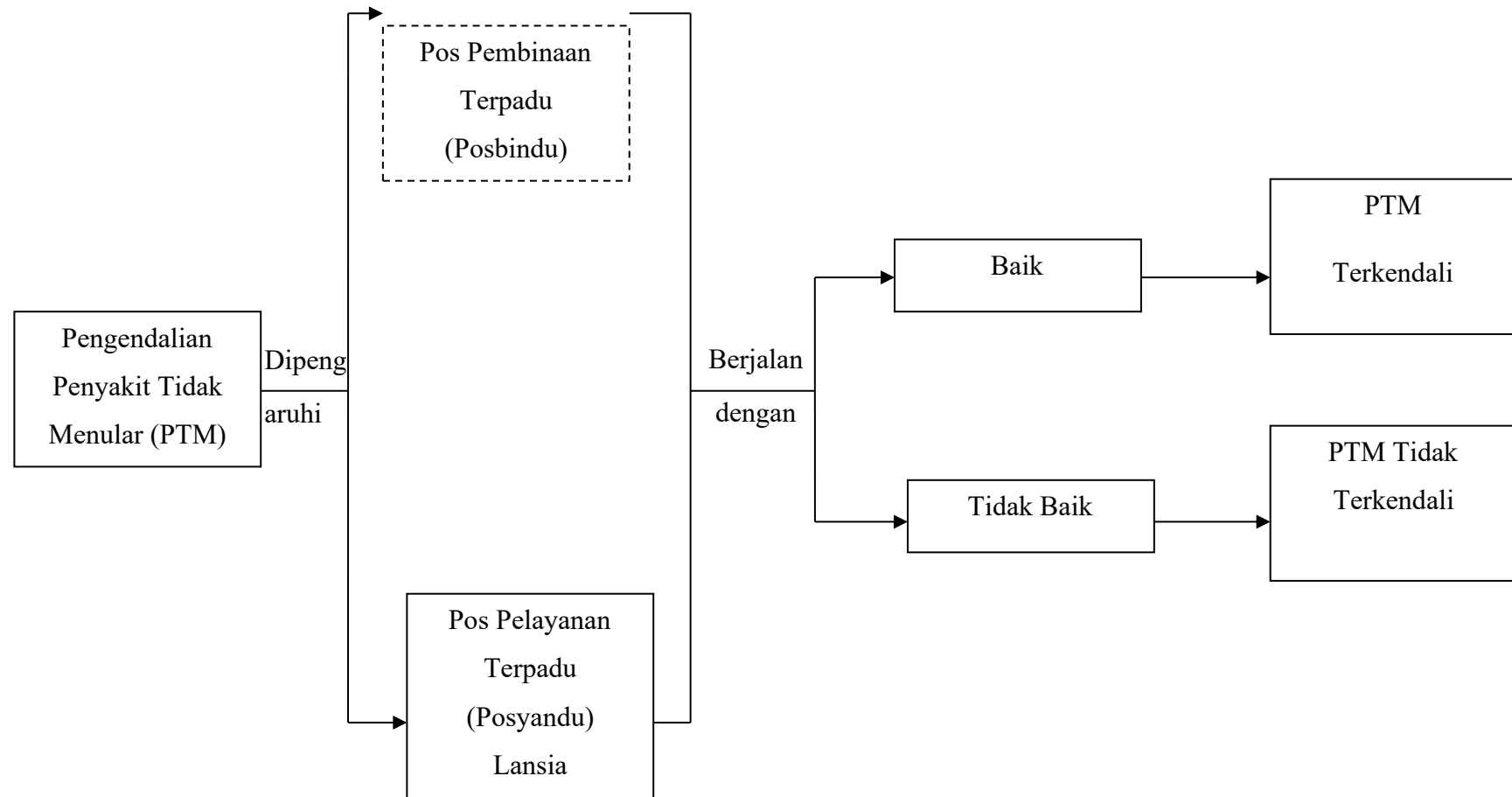
Menurut (Kemenkes, 2014) kader posyandu lansia merupakan seorang tenaga sukarela yang diambil, dipilih dan dikelola oleh masyarakat untuk membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan. Syarat pemilihan kader posyandu lansia:

1. Dipilih dari dan oleh masyarakat setempat
2. Mau dan mampu bekerja dengan masyarakat
3. Bisa membaca dan menulis
4. Sabar dan memahami usia lanjut
5. Terlatih bersertifikat paling kurang mendapat surat keterangan telah dibina oleh puskesmas pembina

Tugas kader posyandu lansia antara lain:

1. Sebelum hari buka posyandu, yaitu tugas-tugas persiapan oleh kader agar kegiatan pada hari buka posyandu berjalan dengan baik dan lancar. Antara lain menyiapkan alat alat kesehatan yang akan digunakan saat hari buka posyandu, mengundang dan menggerakkan masyarakat, menghubungi petugas kesehatan, melaksanakan pembagian tugas kepada kader posyandu yang akan bertugas.
2. Saat hari buka posyandu, yaitu melaksanakan kegiatan posyandu yang terdapat pada buku panduan posyandu antara lain melakukan pendataan kepada peserta posyandu lansia, melakukan pengukuran dan penimbangan, melakukan penyuluhan kesehatan dengan alat media promosi kesehatan, melaksanakan screening PTM, pemberian obat dan atau PMT.
3. Setelah hari buka posyandu, yaitu melaksanakan rekap laporan pelaksanaan kegiatan saat hari buka posyandu lansia, melakukan pelaporan kepada petugas kesehatan serta melaksanakan evaluasi pelaksanaan kegiatan posyandu lansia.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

