

PENGARUH PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU LANSIA TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA

Adya Yulie Anditha^{1*}, Akbar Permana Dimas Putra², Andini Cahyaningsih³, Annisaa⁴,
Ari Sihabul Fudhula^{1,5}, Aprilla Safa Athallah Rubiandini⁶, and Aulia Salma
Rosyidah⁷, Septa Katmawanti⁸.

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang

Jalan Semarang no 5 Malang 65145; Telp. (0341) 551312

* e-mail: adyaandhita10@gmail.com

Abstrak

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan baik individu, keluarga maupun masyarakat agar berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara memfasilitasi proses pemecahan masalah dengan memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya melalui pendekatan edukatif dan partisipatif. **Latar Belakang:** kader posyandu lansia memiliki peranan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan cara motivasi, penyuluhan dan pemantauan kesehatan secara berkala. Pemberdayaan kader posyandu lansia agar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan terhadap lansia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan menggunakan artikel jurnal. Literatur tersebut didapatkan dari Google Scholar dengan bahasa Indonesia. Banyaknya perubahan (fisik, kognitif, mental, psikososial dan spiritual) yang terjadi pada lansia menjadikan lansia akan lebih baik jika mendapatkan pelayanan yang lebih baik pula. **Hasil:** Kegiatan pemberdayaan dan pembinaan kader posyandu lansia memberikan manfaat peningkatan pemahaman kader dan peningkatan partisipasi kader dalam deteksi dini resiko dan gejala penyakit serta pencegahan penyakit pada lansia. Kader kesehatan berperan dalam melakukan screening lanjutan kepada semua lansia di wilayah masing-masing sehingga dapat dilakukan tindakan lanjutan dalam rangka memenuhi kesejahteraan lanjut usia. **Kesimpulan:** Dengan adanya posyandu lansia maka hidup lansia akan lebih baik dan terarah. Pemberdayaan kader posyandu lansia merupakan salah satu upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia.

Kata kunci: pemberdayaan kader, kader posyandu lansia, kualitas hidup

Hak Cipta © 2021 Universitas Negeri Malang. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Pemberdayaan berasal dari kata empowerment, yang secara konseptual, empowerment berasal dari kata power (kekuasaan atau keberdayaan), karena gagasan utama pemberdayaan bersinggungan dengan kemampuan untuk membuat orang lain melakukan yang diinginkan, terlepas dari keinginan dan minat mereka. Pemberdayaan, sarana untuk mencapai kekuasaan, dijelaskan dalam arti yang paling luas sebagai proses di mana orang-orang yang relatif tidak berdaya bekerja sama untuk meningkatkan kendali atas peristiwa-peristiwa yang menentukan kehidupan dan kesehatan mereka. Pemberdayaan masyarakat adalah upaya meningkatkan harkat dan martabat masyarakat pada kondisi tidak mampu untuk dapat lepas dari keterbelakangan[1].

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan baik individu, keluarga maupun masyarakat agar berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara memfasilitasi proses pemecahan masalah dengan memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya melalui pendekatan edukatif dan partisipatif (Permenkes, 2019). Pemberdayaan dalam bidang kesehatan menekankan pada pemanfaatan potensi yang ada di lingkungan sekitar untuk mengatasi permasalahan yang terjadi. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan salah satu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran kemauan dan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, yang merupakan sasaran utama dari promosi kesehatan. Suatu masyarakat dikatakan mandiri dalam bidang kesehatan apabila mampu mengenali masalah

kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi permasalahan kesehatan terutama di lingkungan tempat tinggal mereka.

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan memiliki 10 model. Pertama, model pengembangan lokal yaitu pemberdayaan masyarakat melalui partisipasi masyarakat dengan sumber daya lokal dan pengembangan potensi untuk pemecahan masalah. Kedua, model promosi kesehatan yang dilakukan dengan empat pendekatan yaitu persuasi kesehatan, aksi legislatif, konseling personal dalam kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Ketiga, model pemberdayaan promosi kesehatan multidisiplin dengan lima pendekatan yaitu perilaku, medis, pendidikan, pemberdayaan dan perubahan sosial. Keempat, model pelayanan kesehatan primer berbasis layanan masyarakat, yang harus bertanggung jawab mengidentifikasi kebutuhan dan prioritas kesehatan. Kelima, model pemberdayaan masyarakat meliputi kepemimpinan, partisipasi, sumber daya, jaringan, nilai-nilai, sejarah dan pengetahuan masyarakat.

Model keenam yaitu model pengorganisasian masyarakat adalah hubungan antara pemberdayaan kemitraan, partisipasi, responitas budaya dan kompetensi komunitas. Ketujuh, model determinan sosial ekonomi terhadap kesehatan meliputi pekerjaan, pendidikan, dan kekayaan yang berhubungan dengan kesehatan. Kedelapan, model kesehatan dan ekosistem masyarakat interaksi antara masyarakat, lingkungan, dan ekonomi dengan kesehatan. Kesembilan, model determinan lingkungan kesehatan individu dan masyarakat determinan lingkungan kesehatan individu meliputi lingkungan psikososial, lingkungan mikro fisik, lingkungan ras/kelas/gender, lingkungan perilaku, dan lingkungan kerja. Kesepuluh, model pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD). Jenis-jenis pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan meliputi posyandu (pratama, madya, purnama dan mandiri, pos pembinaan terpadu (posyandu lansia), Pondok Bersalin desa, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Pos Obat Desa (POD), Pemantauan dan Stimulasi Perkembangan Balita (PSPB), Keluarga Mandiri, Tanaman Obat keluarga (TOGA), Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) dan Pos Kesehatan Pesantren (poskestren). Adanya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan bertujuan agar mampu menjangkau masyarakat yang kesulitan mendapat akses. Melalui masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang baik, diharapkan pembangunan nasional menjadi semakin optimal.

Salah satu jenis pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, yaitu pos pembinaan terpadu (posyandu lansia). Pos pelayanan terpadu lansia atau disebut posyandu lansia adalah tempat pelayanan bagi kelompok usia lanjut yang menitikberatkan pada pemberian pelayanan promotif dan preventif, tetapi tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu yang telah disepakati oleh masyarakat di suatu wilayah tertentu untuk kelompok masyarakat lanjut usia. Posyandu lansia ini memiliki peranan yang sangat penting dan strategis dalam masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan[2]. Oleh karena itu, posyandu lansia sebagai salah satu upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat (UKBM) agar lansia mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pelayanan kesehatan yang berada di tingkat masyarakat, Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan di tingkat dasar dan Rumah Sakit sebagai pelayanan kesehatan di tingkat lanjutan [3]. Dalam pelaksanaannya posyandu lansia melibatkan peran serta dari kelompok lansia, tokoh masyarakat, petugas puskesmas dan organisasi sosial. Hal ini didukung oleh pendapat Mirza (2018) mengatakan bahwa posyandu lansia dalam penyelenggaraannya dikelola oleh masyarakat yang dibantu oleh petugas puskesmas serta melibatkan para lansia, tokoh masyarakat, keluarga, RT/RW dan organisasi sosial untuk pemberdayaan masyarakat [4].

Lanjut usia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan seiring kemajuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian. Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2020), yakni menjadi 9,92 persen (26 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,43 persen berbanding 9,42 persen). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 64,29 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,23 persen dan 8,49 persen. Pada tahun ini sudah ada enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10 persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,71 persen), Jawa Tengah (13,81 persen), Jawa Timur (13,38 persen), Bali (11,58 persen), Sulawesi Utara (11,51 persen), dan Sumatera Barat (10,07 persen) (BPS:2020).

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan. Pada masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik dari segi fisik, kognitif maupun psikologis. Gureje menekankan pentingnya harapan hidup dan kualitas hidup bagi lansia. Kualitas hidup lansia yang baik akan mendorong lansia menjadi lebih sehat, mandiri, produktif dan sejahtera. Adapun domain kualitas hidup lansia menurut WHO yaitu

terdiri dari empat domain antara lain kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan aspek lingkungan.

Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain karakteristik dari lansia, dukungan keluarga dan fungsi keluarga. Kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks dimana mencakup tentang usia, harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan fisik dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Permasalahan yang mendasari baik dan buruknya derajat kesehatan lansia ialah dari lingkungan tempat tinggal mereka. Lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Perbedaan tempat tinggal lansia menyebabkan perbedaan pelayanan kesehatan yang diperoleh lansia.

Adanya posyandu lansia merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan lansia. Posyandu lansia juga merupakan kebijakan pemerintah untuk pengembangan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta lanjut usia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial (Kementerian Kesehatan, 2010). Promosi kesehatan adalah salah satu kegiatan di posyandu lansia untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan (preventif), karena jumlah lansia yang cukup besar maka dalam pelaksanaannya dibutuhkan dukungan yang besar dari masyarakat, keluarga dan kelompok yang ditunjuk sebagai penyalur informasi secara langsung kepada para lansia yang disebut kader atau orang yang ditunjuk untuk membantu pelaksanaan posyandu lansia.

Upaya kesehatan yang dilakukan oleh kader dalam posyandu lansia memiliki peranan yang sangat penting dalam mengupayakan cakupan dalam kegiatan promosi kesehatan, pengisian indeks massa tubuh (IMT) pada kartu menuju sehat (KMS), pengisian buku pemantauan kesehatan pribadi dan aktivitas senam lansia. Adanya program posyandu lansia yang melibatkan kader, tentunya akan mempengaruhi kesehatan biologis, psikologis, sosial dan lingkungan. Dampak yang menyeluruh tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Tujuan dari penulisan artikel ini yaitu untuk mengetahui efektivitas program posyandu lansia dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia, mengetahui pentingnya peran kader posyandu lansia dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia, mengetahui hubungan peran kader posyandu lansia dengan peningkatan kualitas hidup lansia, mengetahui masalah maupun hambatan yang dialami dalam peningkatan kualitas hidup lansia, menemukan solusi terbaik untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, dan meningkatkan partisipasi kader maupun masyarakat untuk saling bekerjasama dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan menggunakan 11 artikel jurnal. Jurnal yang digunakan dalam literature review didapatkan melalui penyedia jurnal scientific Indonesia melalui google scholar dengan menggunakan bahasa Indonesia. Peneliti membuka website www.google.com/scholar serta menggunakan kata kunci yang digunakan untuk menemukan artikel tersebut terdiri dari kombinasi beberapa kata, antara lain "pemberdayaan masyarakat", "kader posyandu", dan "kualitas hidup lansia" dan dipilih full text. Setelah itu, muncul 4.510 temuan dan diklasifikasi berdasarkan kriteria kelayakan, sehingga ditemukan 1 jurnal yang dapat digunakan sebagai literature review.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Terdapat 11 jurnal ilmiah yang digunakan dalam *literature review* yang membahas mengenai pemberdayaan kader posyandu lansia dalam upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Analisis yang digunakan dalam *literature review* adalah analisis deskriptif. Tabel dibawah ini merupakan hasil analisis *literature review* dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Literature Review

No	Penulis Jurnal (Tahun terbit) dan Judul	Inti Jurnal	Hasil Studi
1	2	3	4
1	Nurul Mawaddah, Dwi H. Syurandhari, Husnia Basahi.(2018). Optimalisasi Posyandu Lansia sebagai Upaya Peningkatan Partisipasi	Mengoptimalkan posyandu lansia melalui berbagai program kegiatan dapat meningkatkan pengetahuan dan	Peningkatan kualitas hidup lansia meningkat setelah adanya optimalisasi posyandu lansia. Oleh karena itu,

	dan Kualitas Hidup Lansia	keterampilan kader dalam pengelolaan posyandu lansia sehingga meningkatkan partisipasi lansia dating ke posyandu lansia.	optimalisasi program posyandu lansia penting untuk dilakukan dalam bentuk kegiatan pemberdayaan kader posyandu lansia, media promosi kesehatan, melakukan kunjungan rumah lansia sebagai bentuk sosialisasi pemanfaatan posyandu lansia dan melakukan pendampingan terhadap kader dalam pelaksanaan posyandu lansia.
2	Maryatun dan Indarwati. (2017). Pemberdayaan kader posyandu dalam pengelolaan posyandu aktif di desa jetis sukoharjo	Kegiatan pemberdayaan kader posyandu lansia dalam mengelola posyandu secara aktif mampu meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan lansia dalam mengelola posyandu guna mencapai kualitas hidup lansia yang lebih baik.	Pemberdayaan kader posyandu lansia berhasil meningkatkan pengetahuan kader posyandu mengenai penyakit degeneratif serta kemampuan teknik komunikasi dan konseling kepada lansia dalam memberikan pelayanan sistem lima meja posyandu lansia dan lebih terampil dalam menggunakan alat-alat kesehatan
3	Dian Kusumawardani, Putri Andanawarih. (2018). Peran Posyandu Lansia terhadap Kesehatan Lansia di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan	Peran posyandu lansia yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dan mutu pelayanan kesehatan lansia di masyarakat.	Faktor pendukung partisipasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu, yakni jarak, peran kader posyandu lansia dan kualitas pelayanan posyandu lansia. Hasil studi ini menyebutkan bahwa partisipasi aktif lansia tidak dipengaruhi oleh pengetahuan, melainkan oleh motivasi lansia untuk menjaga kesehatan, kelengkapan pelayanan kesehatan yang terdapat di posyandu lansia serta pelayanan kader posyandu lansia.
4	Asti Nuraeni dan Prita Adisty Handayani . (2021). Peningkatan Kualitas Hidup lansia Melalui Pemberdayaan	Upaya kesehatan yang dilakukan kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM yang dilakukan sangat	Terdapat perbedaan yang signifikan terkait kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah kader kesehatan

	Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan POSBINDU PTM	berpengaruh terhadap kehidupan lansia. dengan berbagai upaya yang dilakukan oleh kader kesehatan tentunya akan mempengaruhi kesehatan biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan	melakukan kegiatan Posbindu PTM. Sebelum lansia diberikan intervensi kegiatan oleh kader menunjukkan kualitas hidup yang buruk pada lansia. Kualitas hidup terburuk ditemukan pada kesehatan fisik, partisipasi sosial, dan kegiatan masa lalu, sekarang dan masa depan. Namun setelah adanya intervensi pemberdayaan kader kesehatan dalam pelaksanaan Posbindu PTM menunjukkan adanya perubahan kualitas hidup lansia menjadi semakin baik.
5	Enny Fitriahadi, Istri Utami. (2020). Optimalisasi Pemberdayaan Masyarakat melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan kesehatan Lansia sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Giripeni Wates Kulon Progo	Meningkatkan kualitas hidup lansia dapat melalui beberapa cara seperti melaksanakan program penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan dan pemberian makanan tambahan seperti yang dilakukan oleh peneliti dalam kegiatan pemberdayaan posyandu lansia.	Dari hasil kegiatan pemberdayaan yang telah peneliti lakukan didapatkan bahwa adanya peningkatan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu dan terkontrolnya kesehatannya, serta lebih sehat. selain itu, para kader mendapat pengetahuan terkait pengetahuan lansia dan pemeriksaan kesehatan lansia serta pengetahuan terkait makanan tambahan dan gizi lansia.
6	Stefanus Mendes Kiiik, Junaiti Sahar, Henny Permatasari. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan	Latihan fisik sangat penting bagi lansia dalam meningkatkan kualitas hidup. Latihan yang teratur dapat meningkatkan hubungan sosial, meningkatkan kesehatan fisik dan kesehatan mental. Latihan juga berperan penting dalam mengurangi risiko penyakit dan memelihara fungsi tubuh lansia.	Kualitas hidup lansia meningkat karena latihan keseimbangan memiliki pengaruh terhadap fungsi fisik, psikologik, hubungan sosial dan lingkungan lansia.
7	Muhammad Rusmin , Emmi Bujawati Nur Habiba Baso. (2016). Faktor-Faktor Yang	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia,	Terdapat hubungan antara sikap lansia terhadap pemanfaatan

	<p>Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2015</p>	<p>yaitu sikap, akses terhadap posyandu lansia, dan dukungan keluarga serta peran kader posyandu lansia atas meningkatkan partisipasi aktif dari lansia untuk memanfaatkan posyandu lansia.</p>	<p>posyandu lansia serta keterkaitan antara dukungan keluarga terhadap partisipasi aktif lansia. Ada kaitan antara akses terhadap posyandu lansia mengenai jarak yang ditempuh oleh lansia saat mengunjungi posyandu lansia. selain itu, terdapat peran kader posyandu lansia dalam meningkatkan partisipasi aktif lansia dengan cara penyuluhan kesehatan secara aktif kepada lansia</p>
8	<p>Anis Ika Nur Rohmah, Purwaningsih, Khoridatul Bariyah. (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia (LANZIA)</p>	<p>Kategori kualitas hidup lansia dalam serta faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, seperti faktor fisik, sosial, psikologi dan lingkungan.</p>	<p>Kualitas hidup lansia dalam kategori sedang karena faktor fisik yang kurang baik dimana kondisi fisik yang semakin renta dan lemah, faktor sosial yang kurang aktif dimana ketidakaktifan lansia berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidupnya, faktor lingkungan dalam kategori cukup dimana kehidupan lansia didukung oleh fasilitas panti, serta faktor psikologi yang paling dominan dalam menentukan kualitas hidup lansia dimana keadaan psikologi sebagai kontrol diri lansia terhadap kehidupannya.</p>
9	<p>Daryanto, Mila Triana Sari. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia dalam Deteksi Dini Risiko dan Pencegahan Depresi pada Lanjut Usia di Desa Penyengat Olak Muaro Jambi</p>	<p>Pemberdayaan kader posyandu lansia dalam deteksi faktor risiko dan gejala serta pencegahan terhadap depresi pada lansia. meningkatkan kemampuan dan pengetahuan Kader posyandu lansia untuk melakukan <i>screening</i> gejala depresi pada lansia di wilayahnya serta</p>	<p>Hasil pemberdayaan terhadap kader posyandu menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai faktor risiko depresi, gejala depresi dan pencegahan depresi. sehingga diharapkan kader posyandu dapat melakukan <i>screening</i> depresi lanjutan terhadap lansia di wilayahnya.</p>

		melakukan pencegahan depresi	
10	Lailatun Ni'mah, Ika Nur Pratiwi, Abu Bakar, Laily Hidayati. (2020). Pemantauan dan Pemberdayaan Lansia Tentang Asam Urat dengan Media Bodosera diwilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur.	pemantauan kadar asam urat pada lansia di posyandu lansia desa kejawan dan pemberdayaan kader posyandu tentang asam urat melalui pendidikan kesehatan sehingga kader dapat memberikan penjelasan mengenai model makanan yang baik atau tidak baik untuk lansia yang mengalami asam urat serta keterampilan kader posyandu lansia.	hasil pengukuran asam urat terhadap lansia di posyandu lansia desa kejawan dalam kategori tinggi. selain itu, kegiatan pendidikan kesehatan menggunakan media booklet, model makanan sehat bebas asam urat agar mengetahui makanan yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi oleh penderita asam urat. Didapatkan hasil peningkatan pengetahuan mengenai definisi asam urat, tanda dan gejala asam urat, diet makanan asam urat, komplikasi.
11	I Gusti Ngurah Made Kusuma Negara, Ida Bagus Maha Gandamay, Ni Putu Kamaryati. (2016). IPTEK Bagi Masyarakat (IBM) Kelompok Kader Posyandu Lanjut Usia (LANSIA) di Desa Pererenan	pemberdayaan kader posyandu lansia sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia. peranan kader posyandu lansia tentang lanjut usia, kebutuhan lansia, penyakit-penyakit yang mungkin timbul pada lansia, penanganan kasus kegawatdaruratan lansia dan pendampingan kunjungan rumah serta kunjungan mandiri lansia.	Pemberdayaan posyandu lansia membentuk kelompok-kelompok kader posyandu lansia, pengelolaan posyandu lansia yang mandiri, dapat terdeteksinya penyakit-penyakit atau masalah kesehatan, seperti hipertensi, diabetes melitus, stroke, nyeri sendi/asam urat, penurunan kemampuan melihat dan stroke yang membutuhkan perawatan di rumah.

Kesehatan lansia perlu ditingkatkan untuk tercapainya usia lanjut yang sehat dan bahagia. Untuk programnya adalah dengan adanya posyandu lansia. Maka lansia akan mendapat teman, kegiatan, olahraga, penyuluhan dan lain sebagainya. Dalam penelitian Nurul Mawaddah, Dwi H. Syurandhari, Husnia Basahi (2018) mengemukakan bahwa berdasarkan hasil studi juga didapat peningkatan kualitas hidup lansia setelah adanya optimalisasi posyandu lansia [5]. Sedangkan Penelitian Maryatun dan Indarwati (2017). mengemukakan yaitu peningkatan pengetahuan kader posyandu mengenai penyakit degeneratif serta kemampuan teknik komunikasi dan konseling kepada lansia dalam memberikan pelayanan, peningkatan keterampilan kader kesehatan lansia dalam melakukan konseling dan memberikan sistem pelayanan lima meja posyandu lansia dan adanya peningkatan keterampilan kader posyandu dalam menggunakan alat-alat kesehatan, seperti cara mengukur tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan [6]. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor kelompok usia, status ekonomi, status kesehatan, jenis kelamin, dan jarak ke pelayanan kesehatan. Selain itu, Penyakit yang sering dialami oleh kelompok usia lanjut antara lain adalah diabetes Melitus (DM) dan hipertensi. DM adalah kenaikan kadar gula dalam darah karena abnormalitas metabolisme akibat karena penurunan produksi atau sensitivitas insulin. Hipertensi atau darah tinggi ,adalah kelainan jantung yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah

dalam tubuh. Maka dari itu lansia perlu diperhatikan. Pada lansia dengan adanya banyak perubahan (fisik, kognitif, mental, psikososial, dan spiritual) [6]. Dengan adanya banyak perubahan tersebut, akan menjadi lebih baik jika lansia mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Masa tua bukan hanya masa menghadapi sebuah kematian, akan tetapi masa yang seharusnya menyenangkan untuk mempersiapkan akhir kehidupan seseorang. Penelitian Dian Kusumawardani, Putri Andanawarih (2018) menyebutkan bahwa partisipasi aktif lansia tidak dipengaruhi oleh pengetahuan, melainkan oleh motivasi lansia untuk menjaga kesehatan, kelengkapan pelayanan kesehatan yang terdapat di posyandu lansia serta pelayanan kader posyandu lansia [7]. Dengan adanya posyandu lansia maka hidup lansia akan lebih baik dan terarah. Penelitian Asti Nuraeni dan Prita Adisty Handayani (2021) juga menyebut hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terkait kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah kader kesehatan melakukan kegiatan Posbindu PTM [8]. Sebelum lansia diberikan intervensi kegiatan oleh kader menunjukkan kualitas hidup yang buruk pada lansia. Kualitas hidup terburuk ditemukan pada kesehatan fisik, partisipasi sosial, dan kegiatan masa lalu, sekarang dan masa depan. Penelitian dari Muhammad Rusmin, Emmi Bujawati Nur Habiba Baso (2016) mengemukakan bahwa 54,2% masyarakat memiliki sikap aktif terhadap adanya posyandu lansia dan 45,8% tidak aktif [9]. Peran kader dalam hal ini adalah sangat penting sebagai penyuluh kesehatan dalam hal itu terkait dengan kemampuan pendidikan dan pengetahuan kader harus diaktualisasikan secara baik seperti dalam motivasi lansia untuk semangat datang ke posyandu lansia. Dalam pemanfaatan posyandu lansia yang berperan penting aktif atau tidaknya posyandu yang dilaksanakan dilihat dari peran kader yang sebagai motivator atau penyuluh kesehatan yang membantu para petugas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang perlunya hidup sehat dan memotivasi mereka untuk melakukan tindakan pencegahan penyakit dengan menggunakan sarana kesehatan yang ada [9]. Untuk dukungan keluarga dimaksudkan mendapatkan dukungan sangat penting untuk memotivasi lansia untuk terus datang ke posyandu dan selalu semangat untuk mengikutinya. Dukungan keluarga merupakan suatu upaya yang diberikan kepada orang lain meliputi moral dan material agar orang yang diberikan dukungan menjadi termotivasi dalam melakukan kegiatan.

Pembahasan

Berdasarkan dari 11 penelitian, didapatkan bahwa pengaruh pemberdayaan kader posyandu terhadap peningkatan kualitas hidup lansia yaitu kegiatan pemberdayaan dan pembinaan kader posyandu lansia dapat memberikan manfaat peningkatan pemahaman terhadap kader maupun kepada pasien, dan peningkatan partisipasi kader dalam deteksi dini resiko dan gejala serta pencegahan penyakit tertentu pada lansia. Tidak hanya berhenti disitu, kegiatan pemberdayaan tersebut juga memberi dampak yang positif bukan hanya dari pihak lansianya saja, melainkan dengan tim peneliti dan institusi terkait, pihak tersebut mendapatkan masukan dari masyarakat khususnya kelompok kader lansia dimana kader sebagai basis primer dalam perpanjangan layanan kesehatan di masyarakat.

Menurut pendapat Enny Fitriahadi dan Istri Utami (2020) menyatakan bahwa dari hasil serta pembahasan dari penelitian beliau menyebutkan bahwa Lansia atau orang tua membutuhkan suatu pelayanan kesehatan seperti posyandu, posyandu lansia sendiri merupakan suatu wadah pelayanan kepada usia lanjut di masyarakat yang pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama dengan LSM, lintas sektor pemerintahan dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial, dan lain-lain, dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif [10]. Maka dari itu kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan pemberdayaan dan pengembangan terhadap kader posyandu guna mengembangkan potensi pada kader posyandu tersebut. Dengan mengusung beberapa rangkaian acara seperti program penyuluhan kesehatan, program pemeriksaan kesehatan, program makanan tambahan, dan program pengobatan sederhana. Dengan adanya pengembangan dan variasi kegiatan yang diberikan pada posyandu, membuat para lansia tidak bosan dan lebih termotivasi untuk selalu datang ke posyandu dan mengontrol kesehatannya, sekaligus dapat memperoleh tambahan informasi dan kegiatan dan tips-tips atau anjuran yang bermanfaat untuk memelihara kesehatan lansia.

Dalam literatur lainnya yang ditulis oleh Anis Ika Nur Rohmah, Purwaningsih, Khoridatul Bariyah (2012) hanya menyebutkan faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup dari lansia. Dari hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang. Perolehan nilai responden dengan kategori kurang baik didapatkan pada faktor fisik dan faktor sosial, kategori cukup didapatkan pada faktor lingkungan, dan kategori baik didapatkan pada faktor psikologis. Tidak disebutkan cara untuk meningkatkan kualitas hidup, namun penulis hanya menyarankan beberapa agenda yang mungkin akan dijadikan acara untuk kedepannya [11].

Penelitian yang dilakukan oleh Daryanto dan Mila Triana Sari (2021) menjelaskan tentang pemberdayaan kader posyandu lansia dengan mengadakan kegiatan berupa pre test pemberian materi tentang depresi dan screening depresi serta pencegahan depresi pada lansia melalui media power point, poster dan buku pegangan kader tentang depresi, dilanjutkan dengan tanya jawab, demonstrasi dan redemonstrasi screening screening depresi pada lansia dan diakhiri dengan post test. Kegiatan tersebut mendapat respon dan umpan balik yang cukup positif, dapat dilihat dari persentase kehadiran yang mencapai 100%, pemahaman kader terhadap penyampaian materi deteksi dini dan pencegahan depresi mengalami peningkatan, sebagian besar kader telah menerapkan keterampilan menggunakan daftar pertanyaan screening risiko dan gejala Depresi sebanyak 1 kali, Pelibatan aktif kader dalam mendeteksi faktor– faktor risiko dan gejala-gejala Depresi sangat diperlukan dan bermanfaat untuk mencegah terjadinya risiko depresi pada kalangan lanjut usia [12].

Berbeda dengan kegiatan yang dilakukan oleh kerjasama antara Universitas Airlangga dengan Puskesmas Mulyorejo Surabaya yang ditulis oleh Lailatun Ni'mah, Ika Nur Pratiwi, Abu Bakar dan Laily Hidayati (2020) menyatakan bahwa kegiatan yang dilakukan yaitu pendidikan kesehatan bagi anggota dan kader lansia tentang asam urat yang diikuti oleh kader lansia guna meningkatkan kualitas hidup dari lansia, dengan susunan acara seperti penyuluhan, memberikan pengertian tentang apa itu asam urat, tanda gejala diet, asam urat dengan media Bodesera (Booklet, Model makanan sehat bebas asam urat) [13]. Media Bodesera ini dipilih agar para peserta mengenal dan mampu mengidentifikasi dengan benar makanan yang boleh dan tidak boleh untuk penderita asam urat. Model makanan dipilih agar peserta tertarik dengan materi dan mendapatkan contoh yang jelas tentang diet bagi penderita asam urat. Setelah itu kegiatan evaluasi yang membandingkan nilai pre-test dan nilai post-test dari peserta penyuluhan. Hasil pre-test sebelum diberikan pendidikan kesehatan terlihat bahwa para lansia penderita asam urat, dan kader lansia mempunyai pengetahuan yang beragam mengenai definisi asam urat, diet asam urat, tanda tanda asam urat, dan cara pemeriksaan asam urat. Hal ini dibuktikan dengan hasil pre-test yang menunjukkan nilai pengetahuan yang sangat bervariasi, namun masih berada pada nilai kurang, sedangkan pada hasil penilaian post-test dapat diketahui bahwa pengetahuan para peserta mengalami peningkatan. Pengetahuan yang dimaksud dalam hal ini definisi, tanda gejala, diet makanan asam urat, komplikasi. meskipun penilaian pengetahuan berdasarkan hasil pre-test dan post-test bukanlah satu-satunya acuan keberhasilan edukasi

Kegiatan yang dilakukan yakni pemberdayaan kader posyandu lansia dengan kegiatan seperti pelatihan kader mengenai teori pemberdayaan masyarakat, pendampingan posyandu lansia. Maka dari beberapa kegiatan yang terlaksana dapat dilaporkan beberapa hasil yang telah dicapai diantaranya terbentuknya kader posyandu, terlaksananya posyandu lansia, terdeteksinya penyakit/masalah kesehatan pada lansia, dan yang terakhir teridentifikasinya beberapa lansia yang membutuhkan perawatan di rumah [14].

Peningkatan kualitas lansia yang memfokuskan pada psikologisnya dengan cara latihan keseimbangan, karena latihan keseimbangan meningkatkan kualitas hidup lansia [15]. Selain itu, kualitas hidup yang menurun akibat penuaan dapat ditingkatkan dengan latihan ini. Latihan keseimbangan juga meningkatkan domain psikologis. Hal ini karena latihan keseimbangan meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, meningkatkan penerimaan penampilan tubuhnya, membuat hidup lansia lebih berarti, meningkatkan kepuasan terhadap diri, mengurangi kecemasan, sepi, putus asa, dan depresi.

Partisipasi lansia dalam posyandu lansia berperan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor, seperti faktor fisik, sosial, psikologis, dan lingkungan. Hasil penelitian Anis Ika Nur Rohmah, Purwaningsih, Khoridatul Bariyah (2012) menyebutkan bahwa kondisi fisik yang semakin renta membuat lanjut usia merasa kehidupannya sudah tidak berarti lagi dan putus asa dengan kehidupan yang dijalani sekarang ini, faktor psikologis merupakan faktor penting bagi individu untuk melakukan kontrol terhadap semua kejadian yang dialaminya dalam hidup dan faktor lingkungan berkaitan dengan kualitas hidup individu secara intrinsik dengan kualitas hidup orang lain yang berada di lingkungannya [11]. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia juga mempengaruhi lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul Mawaddah, Dwi H. Syurandhari, Husnia Basahi (2018) mengatakan bahwa partisipasi masyarakat dalam posyandu lansia dipengaruhi oleh faktor kelompok usia, status ekonomi, status kesehatan, jenis kelamin, dan jarak ke pelayanan kesehatan [5]. Hasil penelitian Muhammad Rusmin, Emmi Bujawati Nur Habiba Baso (2016) mendukung pendapat Nurul Mawaddah, Dwi H. Syurandhari, Husnia Basahi (2018) bahwa terdapat hubungan antara sikap lansia, jarak terhadap pelayanan kesehatan, peran kader dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2015 [9]. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Dian Kusumawardani, Putri Andanawarih (2018) yang menyebutkan bahwa partisipasi aktif lansia tidak dipengaruhi oleh pengetahuan, melainkan oleh motivasi lansia untuk menjaga kesehatan, kelengkapan pelayanan kesehatan yang

terdapat di posyandu lansia serta pelayanan kader posyandu lansia [7]. Oleh karena itu, faktor kelompok usia lansia awal yaitu usia 60-69 tahun memiliki partisipasi lebih besar dalam kegiatan posyandu lansia dikarenakan secara alami lansia mengalami perubahan, baik fisik, mental, ekonomi maupun psikososialnya, sehingga lansia memerlukan pelayanan kesehatan yakni pembinaan kesehatan untuk lansia. Status kesehatan yang baik juga mempengaruhi partisipasi lansia dalam posyandu. Apabila status kesehatan dan sikap positif lansia itu baik maka partisipasi lansia terhadap kegiatan posyandu itu meningkat. Selain itu, jarak terhadap posyandu yang dekat memudahkan lansia untuk menjangkaunya sehingga tidak membuat lansia mengalami kelelahan fisik. Lansia berjenis kelamin perempuan rutin ke posyandu lansia karena perempuan lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan lebih sensitif terhadap perasaan sakit sehingga lebih banyak untuk melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan. Dengan adanya posyandu lansia maka hidup lansia akan lebih baik dan terarah.

4. Kesimpulan

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan berperan dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang terjadi. Suatu masyarakat yang mandiri dalam bidang kesehatan jika mereka mampu mengenali permasalahan kesehatan di lingkungan sekitar mereka serta mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah tersebut. Oleh karena itu, pemberdayaan kader posyandu lansia sebagai salah satu upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia. Melalui kegiatan pemberdayaan tersebut dapat menunjukkan peningkatan kualitas hidup kepada lansia, meskipun faktor usia menjadi penghalang tetapi itu semua tidak dijadikan alasan untuk terus menjaga kesehatan apalagi di masa senja sistem imunitas seseorang juga akan berkurang. Maka dari itu kegiatan pemberdayaan ini sangat banyak menuai manfaat dari beberapa pihak terkait terutama di posyandu lansia itu sendiri.

Referensi

1. Koewantono S. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Menyulam Pada Ibu-ibu di Desa Pabuaran Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Bogor. *J Sarwahita*. 2014;11(2):84-6.
2. Sulaiman S, Sutandra L, Vera Y, Anggriani A. Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Suka Raya. *J Dedicators Community*. 2018;2(2):116-22.
3. Peratiwi I, Armynia S HF. Determinan Keberlangsungan Posyandu Lansia Dilihat Dari Persepsi Provider Dan Receiver Di Kecamatan Marga Tabanan Bali. *J Kebidanan Indones*. 2019;10(1):19-29.
4. Mirza TM, Restuastuti T, Firdaus F. Gambaran Jejaring Kerja Posyandu Lansia Dengan Rukun Warga di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Pekanbaru Dalam Menunjang Pemberdayaan Masyarakat. *J Ilmu Kedokt*. 2019;12(2):119-27.
5. Mawaddah N, Syurandhari DH, Basahi H. Optimalisasi Posyandu Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Partisipasi Dan Kualitas Hidup Lansia. *Medica Majapahit*. 2018;10(2):100-10.
6. Maryatun, Indarwati. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pengelolaan Posyandu Lansia Aktif Di Desa Jetis Sukoharjo. *War LPM*. 2017;20(1):55-60.
7. Kusumawardani D, Andanawarih P. Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *J Res Midwifery Politek Tegal*. 2018;7(1):273-7.
8. Nuraeni A, Handayani PA. Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM. *J Ilm STIKES Kendal*. 2021;11(1):165-70.
9. Rusmin M, Bujawati E, Habiba N. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2015. *Al-Sihah Public Heal J*. 2017;9(1):9-18.
10. Fitriahadi E, Utami I. Optimalisasi Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Giripeni Wates Kulon Progo. *Proceeding of The URECOL [Internet]*. 2020;200-6. Available from: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/967>
11. Rohmah AIN, Purwaningsih, Bariyah K. Kualitas Hidup Lanjut Usia. *J Keperawatan*. 2012;3(2):120-32.
12. Daryanto D, Sari MT. Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia dalam Deteksi Dini Risiko dan Pencegahan Depresi pada Lanjut Usia di Desa Penyengat Olak Muaro Jambi. *J Abdimas Kesehatan*. 2021;3(1):81.
13. Ni'mah L, Pratiwi IN, Bakar A, Hidayati L. Pemantauan Dan Pemberdayaan Kader Lansia Tentang Asam Urat Dengan Media Bodesera Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya Jawa Timur. *J Layanan Masy (Journal Public Serv)*. 2020;4(1):78-83.

14. Kusuma IGM, Gandamayu IBM, Kamaryati NP. IPTEKS BAGI MASYARAKAT (IbM) KELOMPOK KADER POSYANDU LANJUT USIA (LANSIA) DI DESA PERERENAN. Semin Nas Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 2016;8(11):85–90.
15. Kiiik SM, Sahar J, Permatasari H. Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. J Keperawatan Indones. 2018;21(2):109–16.