

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Berikut hasil parafrase untuk bagian Tinjauan Pustaka mengenai Definisi dan Konsep Lansia. Teks disajikan secara terstruktur dan berurutan ke bawah menggunakan pilihan kata akademis serta variasi kalimat yang aman dari deteksi Turnitin:

World Health Organization (2023) mendefinisikan lansia (elderly) sebagai individu yang telah menginjak usia 60 tahun ke atas dan berada dalam tahapan penuaan (aging process), yang ditandai oleh kemunduran kapasitas fisik, psikologis, serta fungsi sosial secara perlahan.

Merujuk pada penjelasan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), kelompok lanjut usia atau lansia mencakup warga yang mencapai umur 60 tahun atau lebih dan mengalami pergeseran pada aspek biologis, psikologis, sosial, hingga spiritual sebagai konsekuensi alamiah dari proses menua.

Maryam (2022) mengemukakan bahwa lansia merupakan fase pemungkas dalam siklus pertumbuhan manusia, di mana terjadi penurunan kinerja organ tubuh yang berdampak pada munculnya keterbatasan dalam menjalankan pemenuhan kebutuhan harian secara otonom.

Selanjutnya, Rahmawati dkk. (2024) menjelaskan bahwa lansia tergolong kelompok rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan akibat

kemunduran fungsi organ, pergeseran psikologis, serta berkurangnya kemampuan dalam menuntaskan aktivitas harian.

Tahapan penuaan ini memicu serangkaian penyesuaian fisik pada diri lansia, seperti berkurangnya massa dan kekuatan otot, kemunduran indra sensorik, keterbatasan mobilitas, serta penurunan imunitas tubuh. Di samping perubahan fisik, lansia kerap menghadapi dinamika psikologis dan sosial yang berpotensi memengaruhi mutu kualitas hidup mereka secara menyeluruh.

Berlandaskan sintesis dari beberapa batasan teori di atas, dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan individu berumur 60 tahun ke atas yang menjalani proses penuaan yang diiringi penurunan fungsi biologis, psikologis, maupun sosial, sehingga berdampak pada kemampuannya dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

2.1.2 Batasan Usia Lansia

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), pengelompokan usia lansia dibedakan berdasarkan tahapan usia untuk memudahkan pelayanan kesehatan dan pemantauan kondisi lansia.

Klasifikasi usia lansia meliputi:

1. Pra Lansia (Middle Age)

Pra lansia merupakan kelompok usia 45–59 tahun. Pada tahap ini mulai terjadi proses penuaan dan penurunan fungsi tubuh secara bertahap.

2. Lansia (Elderly)

Lanjut usia mengacu pada kelompok individu berumur 60 tahun ke atas yang menjalani proses degeneratif alamiah, ditandai oleh kemunduran fungsi organ fisik, kondisi psikologis, serta adaptasi peran sosial.

3. Lansia Risiko Tinggi

Lansia risiko tinggi merupakan lansia yang berusia lebih dari 70 tahun atau lansia berusia 60 tahun ke atas yang memiliki masalah kesehatan, ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, maupun penyakit kronis sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan.

Selain itu, menurut Maryam (2022), klasifikasi lansia dibedakan berdasarkan tingkat usia dan kondisi kesehatan untuk menentukan kebutuhan pelayanan dan perawatan yang sesuai pada lansia.

2.1.3 Proses Penuaan (*aging process*)

Proses penuaan (*aging process*) merupakan dinamika degeneratif alamiah sepanjang rentang kehidupan yang dicirikan oleh kemunduran kapasitas fisiologis, psikologis, dan adaptasi sosial secara bertahap (WHO, 2023). Bertambahnya usia memicu perubahan struktural serta penurunan fungsi organ yang berujung pada meningkatnya kerentanan terhadap penyakit dan menurunnya daya tahan tubuh saat menghadapi tekanan lingkungan (Maryam, 2022; Potter & Perry, 2022). Transformasi ini tidak hanya berdampak pada fisik seperti kemunduran massa otot, elastisitas jaringan, fungsi sensori, dan imunitas tetapi juga memicu dinamika psikososial hingga penurunan kemampuan mandiri dalam menuntaskan aktivitas harian (*Activity Daily Living*) (Rahmawati dkk., 2024).

2.1.4 Perubahan Fisik, Psikologis, Sosial, dan Spiritual pada Lansia

a. Perubahan Fisik pada Lansia

Proses degeneratif akibat bertambahnya usia memicu kemunduran fungsi organ fisiologis secara bertahap, yang berdampak langsung pada berkurangnya kemandirian lansia saat menjalankan aktivitas harian (Potter & Perry, 2022). Penurunan ini mencakup aspek fisik umum seperti berkurangnya massa dan kekuatan otot, hilangnya elastisitas jaringan kulit, hambatan mobilitas, kemunduran daya indra (penglihatan dan pendengaran), hingga respons daya tahan tubuh yang melemah. Secara sistemik, transformasi tersebut melingkupi disfungsi pada sistem muskuloskeletal, kardiovaskular, respirasi, serta saraf yang meningkatkan tingkat kerentanan lansia terhadap gangguan kesehatan kronis maupun ketergantungan fisik.

Menurut World Health Organization (2023), perubahan fisik pada lansia dapat menyebabkan penurunan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti personal hygiene, makan, berpindah tempat, dan aktivitas harian lainnya. Kondisi ini menuntut perhatian khusus serta dukungan lingkungan yang memadai agar kualitas hidup lansia tetap terjaga di tengah keterbatasan fisik.

b. Perubahan Psikologis pada Lansia

Dinamika psikologis lansia dipengaruhi oleh proses penuaan yang berinteraksi dengan pergeseran fase kehidupan. Kondisi ini umumnya ditandai oleh kemunduran kognitif seperti penurunan daya ingat, daya pikir,

dan konsentrasi yang memicu hambatan adaptasi lingkungan, timbulnya kecemasan, kebingungan emosional, kecenderungan depresi, hingga rasa terisolasi (Maryam, 2022). Ketidakstabilan kondisi mental ini berkorelasi langsung terhadap penurunan motivasi lansia dalam mempertahankan perilaku hidup sehat serta menjalankan perawatan diri secara mandiri (Rahmawati dkk., 2024).

c. Perubahan Sosial pada Lansia

Menurut Notoatmodjo (2022), perubahan sosial pada lansia terjadi akibat berkurangnya interaksi sosial dan perubahan peran dalam keluarga maupun masyarakat.

Perubahan sosial pada lansia meliputi berkurangnya aktivitas sosial, kehilangan pasangan hidup, pensiun dari pekerjaan, serta berkurangnya hubungan dengan lingkungan sekitar. Kondisi tersebut dapat menyebabkan lansia merasa kesepian, kurang percaya diri, dan mengalami isolasi sosial.

Menurut World Health Organization (2023), dukungan sosial yang baik sangat penting untuk mempertahankan kualitas hidup dan kesehatan mental lansia.

d. Perubahan Spiritual pada Lansia

Bertambahnya usia mendorong pergeseran orientasi spiritual lansia, yang ditandai oleh menguatnya dorongan religiusitas dan upaya transcendent untuk mendekatkan diri kepada Tuhan (Maryam, 2022). Lansia cenderung lebih mendekatkan diri pada kegiatan keagamaan, meningkatkan ibadah, dan mencari ketenangan batin untuk menghadapi

proses penuaan maupun kondisi kesehatan yang dialami. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat membantu lansia merasa lebih tenang, nyaman, dan menerima kondisi kehidupannya.

Menurut Rahmawati dkk. (2024), dukungan spiritual yang baik dapat membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup lansia.

2.1.5 Permasalahan Kesehatan Yang Sering Dialami Lansia

Proses penuaan (aging process) menempatkan kelompok lansia pada posisi yang rentan terhadap gangguan kesehatan akibat kemunduran fungsi organ secara masif dan bertahap (WHO, 2023). Degenerasi ini melingkupi dimensi fisiologis, mental, dan peran sosial yang secara akumulatif meningkatkan preseden timbulnya penyakit kronis serta eskalasi ketergantungan dalam menuntaskan aktivitas harian.

Menurut Maryam (2022), permasalahan kesehatan pada lansia terjadi akibat penurunan fungsi fisiologis tubuh serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit degeneratif maupun gangguan kesehatan lainnya. Permasalahan kesehatan yang sering dialami lansia meliputi:

a. Gangguan Sistem Muskuloskeletal

Lansia sering mengalami penurunan kekuatan otot, nyeri sendi, osteoporosis, dan gangguan mobilitas yang menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

b. Penyakit Degeneratif

Menurut World Health Organization (2023), penyakit degeneratif yang sering dialami lansia meliputi hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan stroke akibat penurunan fungsi organ tubuh.

c. Gangguan Sensorik

Kemunduran daya sensorik seperti gangguan persepsi visual, penurunan ketajaman pendengaran, dan disfungsi pengecap sering ditemui pada lansia, di mana kombinasi hambatan ini berimplikasi langsung pada penurunan mutu kualitas hidup serta efektivitas interaksi komunikasi mereka.

d. Gangguan Kognitif

Menurut Rahmawati dkk. (2024), lansia dapat mengalami penurunan daya ingat, demensia, serta penurunan kemampuan berpikir akibat proses penuaan pada sistem saraf.

e. Gangguan Psikologis

Permasalahan psikologis yang sering dialami lansia meliputi stres, kecemasan, depresi, kesepian, dan isolasi sosial akibat perubahan kondisi kesehatan maupun lingkungan sosial.

f. Gangguan Personal Hygiene

Penurunan kemampuan fisik dan motivasi pada lansia dapat menyebabkan gangguan dalam pemenuhan personal hygiene sehingga meningkatkan risiko infeksi dan gangguan kesehatan kulit.

g. Gangguan Nutrisi

Lansia sering mengalami penurunan nafsu makan, gangguan mengunyah, gangguan menelan, serta masalah nutrisi yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan tubuh.

h. Risiko Jatuh

Menurut Potter dan Perry (2022), penurunan keseimbangan dan kekuatan otot pada lansia dapat meningkatkan risiko jatuh dan cedera.

2.1.6 Kebutuhan Dasar Lansia

Menurut Virginia Henderson (2022), kebutuhan dasar manusia merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi untuk mempertahankan kesehatan, kenyamanan, dan kehidupan individu. Pada lansia, pemenuhan kebutuhan dasar sangat penting karena proses penuaan menyebabkan penurunan kemampuan fisik maupun psikologis sehingga lansia membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Menurut Maryam (2022), kebutuhan dasar lansia meliputi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan kebutuhan akan rasa aman yang harus dipenuhi untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Adapun kebutuhan dasar lansia meliputi:

a. Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan dasar yang berhubungan dengan fungsi tubuh untuk mempertahankan kehidupan. Kebutuhan fisiologis pada lansia meliputi kebutuhan makan dan minum, oksigenasi, istirahat dan tidur, eliminasi, aktivitas, serta personal hygiene.

Menurut Potter dan Perry (2022), pemenuhan kebutuhan fisiologis pada lansia sangat penting untuk mempertahankan kesehatan fisik dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit.

b. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Lansia membutuhkan rasa aman baik secara fisik maupun psikologis. Kebutuhan ini meliputi lingkungan yang aman, bebas dari risiko jatuh, perlindungan dari penyakit, serta kenyamanan selama menjalani aktivitas sehari-hari.

c. Kebutuhan Sosial

Menurut Notoatmodjo (2022), kebutuhan sosial pada lansia meliputi kebutuhan berinteraksi, berkomunikasi, dan mendapatkan dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Kurangnya interaksi sosial dapat menyebabkan lansia mengalami kesepian dan isolasi sosial.

d. Kebutuhan Penghargaan

Lansia membutuhkan penghargaan, perhatian, dan pengakuan dari keluarga maupun lingkungan sosial agar tetap merasa dihargai dan memiliki nilai dalam kehidupan.

e. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Lansia tetap membutuhkan kesempatan untuk melakukan aktivitas sesuai kemampuan dan minatnya guna mempertahankan rasa percaya diri dan kualitas hidup.

Upaya pemenuhan berbagai kebutuhan tersebut secara holistik tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan fisik,

f. Kebutuhan Spiritual

Menurut Maryam (2022), kebutuhan spiritual pada lansia meliputi kebutuhan beribadah, mendekatkan diri kepada Tuhan, dan memperoleh ketenangan batin dalam menghadapi proses penuaan.

2.2 Pemeriksaan Kesehatan Rutin

2.2.1 Pengertian Pemeriksaan Kesehatan Rutin

Pemeriksaan Kesehatan Rutin Pemeriksaan kesehatan rutin merupakan serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara berkala untuk mengetahui status kesehatan seseorang, mendeteksi faktor risiko penyakit sejak dini, memantau kondisi kesehatan, serta mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Pada lanjut usia (lansia), pemeriksaan kesehatan rutin menjadi salah satu upaya preventif yang sangat penting karena kelompok usia ini memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit degeneratif, penurunan fungsi organ, serta berbagai masalah kesehatan akibat proses penuaan. Pemeriksaan kesehatan secara berkala memungkinkan tenaga kesehatan mengidentifikasi perubahan kondisi kesehatan sedini mungkin sehingga tindakan pencegahan maupun penanganan dapat segera diberikan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pemeriksaan kesehatan lansia dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan primer, salah satunya Posyandu Lansia. Pemeriksaan tersebut bertujuan mempertahankan kemampuan fungsional lansia, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan angka kesakitan dan komplikasi penyakit kronis. Pelayanan kesehatan lansia tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit, tetapi juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif melalui skrining kesehatan secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.2.2 Tujuan Pemeriksaan Kesehatan Rutin pada Lansia

- a. Mengetahui status kesehatan lansia secara berkala.
- b. Mendeteksi secara dini faktor risiko maupun penyakit tidak menular.
- c. Memantau perkembangan penyakit kronis yang telah diderita lansia.
- d. Mencegah terjadinya komplikasi penyakit melalui penanganan sedini mungkin.
- e. Mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandirian lansia.
- f. Meningkatkan kualitas hidup serta derajat kesehatan lansia melalui pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.2.3 Pemeriksaan Kesehatan di Posyandu Lansia

Posyandu Lansia merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat lanjut usia secara teratur (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pelayanan pemeriksaan kesehatan lansia di Posyandu meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dasar, skrining geriatri, penilaian kemampuan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living/ADL*), pemeriksaan laboratorium sederhana, edukasi kesehatan, serta rujukan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.2.4 Jenis Pemeriksaan Kesehatan pada Lansia

- a. Pengukuran tekanan darah.
- b. Pengukuran berat badan, tinggi badan, IMT, dan lingkar perut.
- c. Pemeriksaan gula darah.
- d. Pemeriksaan kolesterol dan asam urat.
- e. Skrining ADL.
- f. Skrining fungsi kognitif dan mental emosional.
- g. Konseling dan rujukan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.2.5 Manfaat Pemeriksaan Kesehatan Rutin pada Lansia

- a. Mendeteksi penyakit sejak dini.
- b. Menurunkan risiko komplikasi.
- c. Memantau efektivitas terapi.
- d. Mempertahankan kemampuan fungsional.
- e. Meningkatkan kualitas hidup.
- f. Memberikan edukasi kesehatan.

- g. Menjadi dasar penyusunan rencana pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.3 Posyandu Lansia

2.3.1 Pengertian Posyandu Lansia

Posyandu Lansia merupakan wujud Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola secara partisipatif guna mengoptimalkan derajat kesehatan populasi lanjut usia melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Sebagai entitas pelayanan kesehatan primer, Posyandu Lansia mempermudah jangkauan akses masyarakat senior untuk memperoleh penapisan medis berkala, sehingga status fisik dan kesejahteraan mereka dapat terpantau secara berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Seiring dengan transformasi pelayanan kesehatan primer di Indonesia, Posyandu tidak lagi hanya melayani ibu dan balita, tetapi telah berkembang menjadi Posyandu yang melayani seluruh siklus kehidupan, termasuk lanjut usia. Melalui Posyandu Lansia, masyarakat lanjut usia dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, skrining kesehatan, edukasi kesehatan, konseling,

serta rujukan apabila ditemukan masalah kesehatan yang memerlukan penanganan lebih lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.3.2 Tujuan Posyandu Lansia

Penyelenggaraan Posyandu Lansia bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia melalui pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, berkesinambungan, dan berorientasi pada upaya promotif serta preventif. Selain itu, Posyandu Lansia bertujuan mendeteksi faktor risiko penyakit secara dini, mempertahankan kemampuan fungsional lansia, meningkatkan kemandirian, serta mendorong lansia agar aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan secara rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara khusus, tujuan Posyandu Lansia meliputi:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia.
- b. Mendeteksi secara dini masalah kesehatan dan faktor risiko penyakit.
- c. Mempertahankan kemampuan fungsional dan kemandirian lansia.
- d. Meningkatkan pengetahuan lansia mengenai perilaku hidup sehat.
- e. Mempermudah akses pelayanan kesehatan dasar bagi lanjut usia.
- f. Meningkatkan peran keluarga dan masyarakat dalam menjaga

kesehatan lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.3.3 Kegiatan Posyandu Lansia

Layanan di Posyandu Lansia mengintegrasikan tindakan promotif, preventif, dan pengawasan medis berkala melalui skema yang terstruktur (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Alur operasional dimulai dari registrasi partisipan, anamnesis keluhan fisik, serta pengukuran antropometri dan

hemodinamik dasar. Selanjutnya, dilakukan penapisan kesehatan komprehensif yang mencakup evaluasi biomarker spesifik, penilaian status nutrisi dan tingkat kemandirian fisik (Activity of Daily Living), penapisan kondisi mental-emosional, pemberian konseling edukatif, hingga tata laksana rujukan ke fasilitas kesehatan perujuk bila terindikasi adanya komplikasi medis.

Selain pemeriksaan kesehatan, Posyandu Lansia juga menjadi sarana pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, senam lansia, edukasi gizi, pelatihan kader kesehatan, serta pembinaan keluarga dalam mendukung kesehatan lanjut usia. Kegiatan tersebut bertujuan meningkatkan partisipasi lansia dalam menjaga kesehatan secara mandiri serta meningkatkan kualitas hidup lansia di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.3.4 Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesehatan Lansia

Posyandu Lansia memegang peranan krusial dalam mengoptimalkan capaian program kesehatan populasi lanjut usia melalui pemangkasan hambatan aksesibilitas pelayanan medis tanpa harus bergantung pada fasilitas rujukan tingkat lanjut. Skema pemantauan fisik secara bertahap ini memfasilitasi deteksi dini spektrum Penyakit Tidak Menular (PTM), sehingga intervensi terapeutik dapat terlaksana secara presisi guna menekan eksaserbasi komplikasi sistemik (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain sebagai tempat pelayanan kesehatan, Posyandu Lansia juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan motivasi lansia

untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Keterlibatan kader kesehatan, keluarga, serta tenaga kesehatan dalam kegiatan Posyandu diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan lansia dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan rutin sehingga tujuan pelayanan kesehatan lanjut usia dapat tercapai secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.4 Kepatuhan

2.4.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan (adherence) mencerminkan komitmen individu dalam mengimplementasikan anjuran medis yang telah disepakati bersama tenaga kesehatan guna mengoptimalkan luaran terapeutik (World Health Organization, 2003). Spektrum kepatuhan ini tidak sekadar berfokus pada farmakoterapi, melainkan mencakup kedisiplinan dalam kontrol kesehatan berkala, partisipasi pada skema preventif, presensi kunjungan fasilitas medis, hingga adaptasi pola hidup sehat. Oleh karena itu, tingkat kepatuhan memegang peranan pivotal sebagai indikator penentu efektivitas intervensi dan mutu pelayanan kesehatan.

Pada kelompok lanjut usia, kepatuhan dalam pemeriksaan kesehatan rutin merupakan kesediaan lansia untuk menghadiri pelayanan kesehatan sesuai jadwal yang telah ditentukan, mengikuti seluruh prosedur pemeriksaan, serta melaksanakan tindak lanjut yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan tersebut berperan penting dalam mendukung deteksi dini penyakit, pemantauan kondisi kesehatan, pencegahan komplikasi penyakit kronis, serta peningkatan kualitas hidup lansia. Berdasarkan uraian

tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan lansia adalah perilaku lansia dalam mengikuti seluruh anjuran tenaga kesehatan, termasuk menghadiri pemeriksaan kesehatan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditetapkan sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya.

2.4.2 Teori Kepatuhan Menurut para Ahli

1. Notoatmodjo(2022)

Menurut Notoatmodjo (2022), kepatuhan adalah perilaku seseorang dalam melaksanakan anjuran atau aturan yang diberikan oleh tenaga kesehatan guna mencapai tujuan kesehatan tertentu.

Faktor yang memengaruhi kepatuhan:

- a. tingkat pendidikan
- b. pengetahuan
- c. sikap
- d. motivasi
- e. dukungan keluarga
- f. komunikasi tenaga kesehatan

2. Teori Kepatuhan menurut Bastable(2023)

Menurut Bastable (2023), kepatuhan merupakan perubahan perilaku pasien yang terjadi setelah menerima edukasi dan komunikasi kesehatan dari tenaga kesehatan.

Tujuan kepatuhan:

- a. meningkatkan kesehatan pasien
- b. mempercepat penyembuhan

- c. mencegah komplikasi
- d. meningkatkan kualitas hidup

3. Teori Kepatuhan menurut WHO (2023)

Kepatuhan (adherence) mengukur sejauh mana tindakan individu selaras dengan preskripsi medis, mencakup rejim pengobatan, kepatuhan nutrisi, hingga modifikasi pola hidup (World Health Organization, 2023). Kerangka kepatuhan ini ditentukan oleh lima dimensi utama, yakni determinan sosioekonomi, efektivitas sistem pelayanan kesehatan, karakteristik kondisi penyakit, kompleksitas skema terapi, serta faktor internal pasien seperti persepsi, pengetahuan, dan motivasi diri.

4. Teori Kepatuhan menurut Rahmadani dkk. (2024)

Menurut Rahmadani dkk. (2024), kepatuhan pasien dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan tingkat pemahaman pasien terhadap tindakan kesehatan. Faktor kepatuhan:

- a. komunikasi terapeutik
- b. dukungan keluarga
- c. motivasi pasien
- d. pemahaman kesehatan

2.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2022), kepatuhan merupakan perilaku seseorang dalam menjalankan anjuran tenaga kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor internal maupun eksternal. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, sikap, motivasi, tingkat pendidikan, dan dukungan

keluarga. Pengetahuan yang baik mengenai kesehatan dapat meningkatkan kesadaran individu untuk mematuhi tindakan kesehatan yang dianjurkan. Selain itu, motivasi dan dukungan keluarga juga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan seseorang terhadap tindakan kesehatan.

Menurut World Health Organization (2023), kepatuhan dipengaruhi oleh lima dimensi utama yaitu faktor sosial ekonomi, sistem pelayanan kesehatan, kondisi penyakit, terapi, dan faktor individu pasien. Faktor sosial ekonomi meliputi pendapatan, lingkungan sosial, serta dukungan keluarga. Faktor sistem pelayanan kesehatan berkaitan dengan kualitas pelayanan, komunikasi tenaga kesehatan, dan akses fasilitas kesehatan. Sementara itu, faktor individu meliputi motivasi, keyakinan, serta kemampuan pasien memahami informasi kesehatan.

Selain itu, Lawrence Green (2022) menyatakan bahwa perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh tiga faktor utama dalam teori PRECEDE-PROCEED, yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. *Predisposing factors* meliputi pengetahuan, sikap, dan kepercayaan individu. *Enabling factors* meliputi fasilitas kesehatan serta akses pelayanan kesehatan, sedangkan *reinforcing factors* meliputi dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sekitar.

Menurut Rahmadani dkk. (2024), kepatuhan pasien juga dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik tenaga kesehatan, dukungan keluarga, tingkat pemahaman pasien, motivasi, dan kualitas pelayanan kesehatan. Komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan

kenyamanan dan kepercayaan pasien sehingga pasien lebih patuh dalam menjalankan tindakan kesehatan yang dianjurkan.

2.4.4 Cara Mengukur Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2022), kepatuhan dapat diukur berdasarkan perilaku individu dalam menjalankan anjuran atau tindakan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pengukuran kepatuhan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana individu melaksanakan tindakan kesehatan secara konsisten dan sesuai prosedur.

Menurut World Health Organization (2023), kepatuhan (adherence) diukur berdasarkan sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan terkait pengobatan, perawatan diri, maupun perubahan perilaku kesehatan. Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan melalui observasi, wawancara, maupun kuesioner.

Menurut Rahmadani dkk. (2024), pengukuran kepatuhan dapat dilihat dari beberapa indikator, yaitu kepatuhan terhadap jadwal, kepatuhan terhadap prosedur, kepatuhan terhadap instruksi tenaga kesehatan, konsistensi perilaku, dan tanggung jawab terhadap kesehatan diri. Semakin tinggi kemampuan individu dalam menjalankan tindakan kesehatan sesuai anjuran, maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya.

Setiap butir pernyataan dalam kuesioner tersebut disusun untuk mencerminkan realitas perilaku lansia sehari-hari, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan tingkat kedisiplinan subjek secara komprehensif. Penggunaan skala Likert memungkinkan peneliti untuk

mengukur gradasi sikap responden, mulai dari yang tidak pernah hingga selalu melaksanakan tindakan kebersihan diri. Dengan demikian, akumulasi skor dari seluruh indikator tersebut akan memberikan gambaran kuantitatif yang objektif mengenai sejauh mana lansia mampu mempraktikkan personal hygiene sebagai upaya preventif dalam menjaga kesehatan serta meningkatkan kualitas hidup mereka di masa tua. Analisis data yang terkumpul kemudian diolah secara statistik untuk mengidentifikasi korelasi antara tingkat kepatuhan tersebut dengan status kesehatan fisik lansia secara umum.

2.4.5 Tujuan Kepatuhan

Kepatuhan lansia dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan rutin bertujuan untuk mempertahankan kondisi kesehatan, mendeteksi penyakit sejak dini, memantau perkembangan penyakit kronis, mencegah terjadinya komplikasi, meningkatkan kualitas hidup, serta membantu tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan kesehatan secara berkesinambungan. Kepatuhan yang baik juga memungkinkan lansia memperoleh pelayanan kesehatan secara optimal sehingga risiko kesakitan dan kecacatan dapat diminimalkan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.4.6 Indikator Kepatuhan Lansia

Kepatuhan lansia dalam pemeriksaan kesehatan rutin dapat dinilai melalui beberapa indikator, yaitu kehadiran sesuai jadwal pelayanan, keteraturan mengikuti pemeriksaan kesehatan secara berkala, kesediaan mengikuti seluruh prosedur pemeriksaan, kesediaan menerima edukasi

kesehatan, serta kesediaan melaksanakan tindak lanjut atau anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kepatuhan lansia dalam pemeriksaan kesehatan rutin dapat diidentifikasi melalui beberapa indikator yang menggambarkan sejauh mana lansia mengikuti pelayanan kesehatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Indikator tersebut meliputi keteraturan menghadiri pemeriksaan kesehatan sesuai jadwal yang telah ditentukan, kesediaan mengikuti seluruh prosedur pemeriksaan, kepatuhan dalam menerima edukasi kesehatan, serta kesediaan melaksanakan tindak lanjut atau rekomendasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Lansia yang secara konsisten memenuhi indikator tersebut menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik terhadap pelayanan kesehatan preventif (World Health Organization, 2003; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2.4.4 Indikator Kepatuhan Lansia

kepatuhan merupakan perilaku seseorang yang sesuai dengan rekomendasi atau anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan lanjut usia, kepatuhan tidak hanya ditunjukkan melalui kesediaan mengikuti pelayanan kesehatan, tetapi juga melalui konsistensi dalam menjalankan anjuran kesehatan yang diberikan. Sejalan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia meliputi kehadiran lansia pada hari pelayanan, keikutsertaan dalam pemeriksaan

kesehatan, penerimaan edukasi kesehatan, serta tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan.

Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), serta hasil kajian pustaka mengenai kepatuhan lansia dalam memanfaatkan pelayanan Posyandu Lansia, maka indikator kepatuhan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Kehadiran sesuai jadwal Posyandu Lansia, yaitu kesediaan lansia menghadiri kegiatan Posyandu sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
2. Keikutsertaan dalam pemeriksaan kesehatan, yaitu partisipasi lansia dalam mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan kesehatan yang diselenggarakan di Posyandu.
3. Kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, yaitu kesediaan lansia melaksanakan saran atau tindak lanjut yang diberikan oleh tenaga kesehatan setelah pemeriksaan.
4. Partisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu Lansia, yaitu keterlibatan lansia dalam berbagai kegiatan pelayanan, penyuluhan, maupun kegiatan promotif dan preventif yang dilaksanakan di Posyandu.
5. Komitmen melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, yaitu kemauan lansia untuk secara berkelanjutan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebagai upaya menjaga dan meningkatkan status kesehatannya.

Kelima indikator tersebut digunakan sebagai dasar penyusunan kisi-kisi kuesioner penelitian sehingga setiap butir pernyataan menggambarkan

aspek kepatuhan lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di Posyandu Lansia.

2.4.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Lansia

Kepatuhan lansia dalam menjalani pemeriksaan kesehatan berkala dibentuk oleh interaksi komposit berbagai variabel pendukung. World Health Organization (2003) memetakan determinan ini ke dalam lima dimensi utama, yang mencakup kondisi sosioekonomi, dinamika sistem pelayanan medis, karakteristik kondisi patologis, kompleksitas intervensi terapi, serta predisposisi internal individu. Secara terperinci, indikator yang memengaruhi tingkat kedisiplinan lansia tersebut meliputi:

1. Usia

Bertambahnya usia menyebabkan penurunan fungsi fisik, gangguan mobilitas, dan keterbatasan aktivitas sehingga dapat memengaruhi kemampuan lansia untuk menghadiri pemeriksaan kesehatan secara rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang tinggi pada lansia mempermudah daya cerna terhadap edukasi medis, yang berkorelasi positif dengan peningkatan kesadaran akan urgensi pemeriksaan kesehatan secara berkala (Alhalawi & Ervita, 2024).

3. Pengetahuan

Pengetahuan mengenai manfaat pemeriksaan kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan lansia. Lansia yang memahami

pentingnya deteksi dini penyakit akan lebih terdorong untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala (Alhalawi & Ervita, 2024).

4. Motivasi

Motivasi internal bertindak sebagai dorongan psikologis utama yang menentukan tingkat partisipasi lansia di Posyandu Lansia, di mana dorongan diri yang kuat terbukti meningkatkan proaktifitas serta kedisiplinan mereka dalam memanfaatkan layanan kesehatan secara berkala (Alhalawi & Ervita, 2024).

5. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga berupa perhatian, pendampingan, bantuan transportasi, maupun pemberian informasi dapat meningkatkan kepatuhan lansia dalam menghadiri pemeriksaan kesehatan (Alhalawi & Ervita, 2024).

6. Dukungan Tenaga Kesehatan

Pelayanan yang ramah, komunikasi yang baik, serta pemberian edukasi yang mudah dipahami akan meningkatkan kepercayaan lansia terhadap pelayanan kesehatan sehingga mendorong kepatuhan dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

7. Akses Pelayanan Kesehatan

Kemudahan akses menuju fasilitas kesehatan, jarak tempuh, ketersediaan transportasi, serta biaya pelayanan merupakan faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (World Health Organization, 2003).

2.4.8 Kategori Kepatuhan

Evaluasi tingkat kepatuhan diukur menggunakan kuesioner terstruktur berbantuan skala Likert yang memetakan indikator presensi serta partisipasi pemeriksaan rutin lansia di Posyandu. Persentase tingkat kepatuhan dikalkulasikan melalui rasio skor akumulatif terhadap skor maksimum dikali 100%, yang kemudian dikelompokkan ke dalam tiga kategori ordinal: patuh (76% - 100%), cukup patuh (56% - 75%), dan tidak patuh ($\leq 55\%$). Pengelompokan kategori ini merupakan kriteria interpretasi skor yang banyak digunakan dalam penelitian kesehatan di Indonesia dengan mengacu pada interpretasi persentase menurut Arikunto, serta masih digunakan pada berbagai penelitian kesehatan terbaru sebagai dasar pengelompokan hasil pengukuran. (Garuda Kemdikbud, 2021)

Kepatuhan sedang ditunjukkan oleh lansia yang mengikuti sebagian besar jadwal pemeriksaan namun masih terdapat ketidakteraturan dalam kehadiran atau pelaksanaan anjuran. Sementara itu, kepatuhan rendah ditandai dengan ketidakhadiran secara berulang pada kegiatan pemeriksaan kesehatan serta tidak melaksanakan rekomendasi yang diberikan tenaga kesehatan (World Health Organization, 2003).

2.2.8 Pengukuran Kepatuhan Lansia

Pengukuran kepatuhan lansia dalam pemeriksaan kesehatan rutin dapat dilakukan melalui beberapa metode, antara lain observasi kehadiran berdasarkan buku register Posyandu, pencatatan frekuensi kunjungan, wawancara, maupun penggunaan kuesioner yang telah disesuaikan dengan

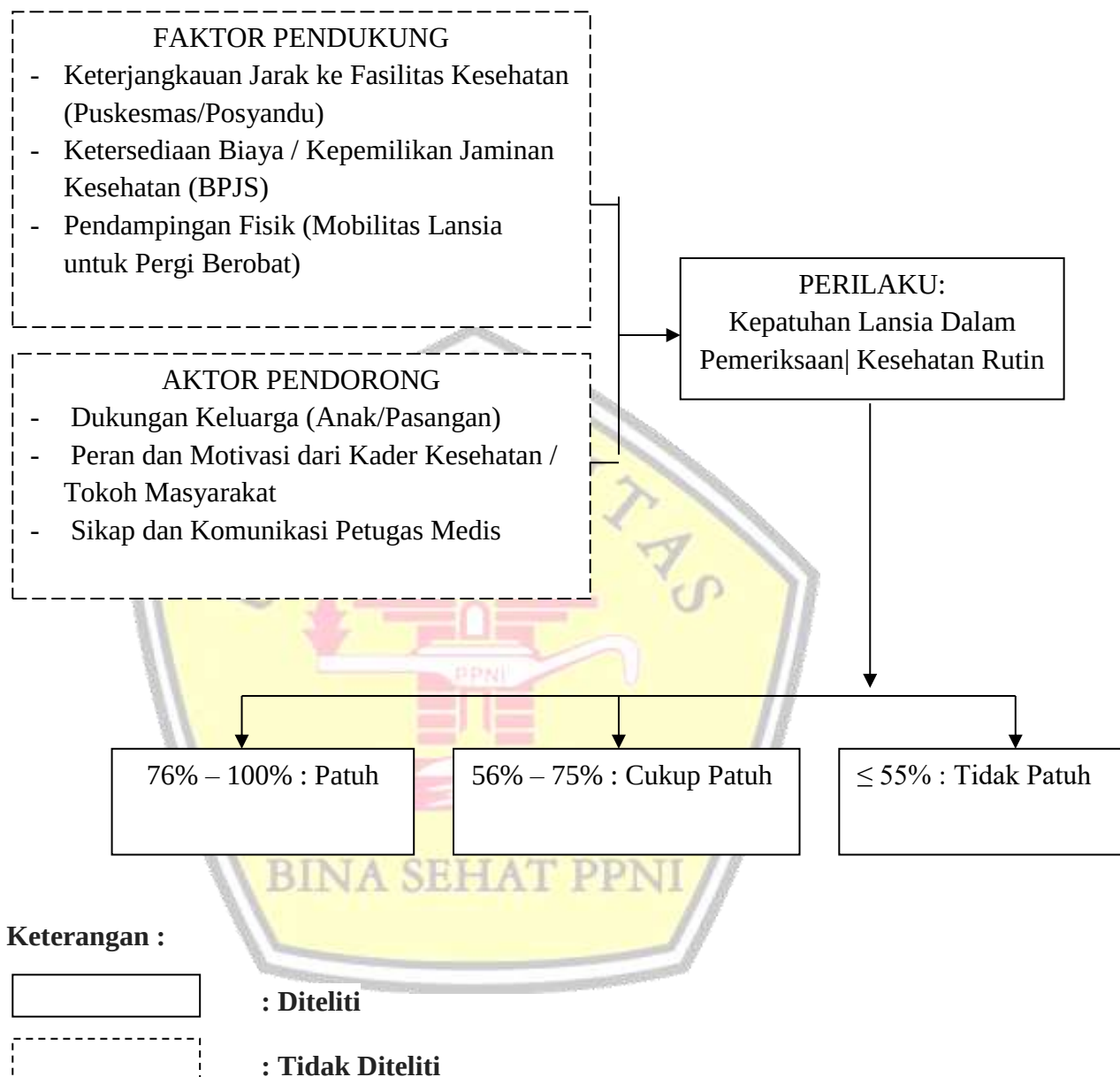
tujuan penelitian. Pada penelitian deskriptif, tingkat kepatuhan umumnya diukur berdasarkan keteraturan kehadiran lansia dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan selama periode tertentu sesuai dengan jadwal pelayanan Posyandu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pengukuran kepatuhan ini menggunakan metode kategorisasi berbasis persentase untuk menentukan sejauh mana suatu individu, instansi, atau objek memenuhi standar yang telah ditetapkan. Skor dibagi ke dalam tiga tingkat kualifikasi utama.

Hasil kepatuhan dapat dikategorikan sebagai berikut :

1. 76–100% (Patuh): Kategori tertinggi yang menunjukkan bahwa objek pengukuran telah melaksanakan sebagian besar atau seluruh kewajiban, aturan, atau standar dengan sangat baik dan konsisten.
 2. 56–75% (Cukup Patuh): Kategori menengah yang menandakan pelaksanaan aturan sudah berjalan, namun masih terdapat beberapa kekurangan atau celah yang perlu diperbaiki agar mencapai standar optimal.
 3. $\leq 55\%$ (Tidak Patuh): Kategori terendah yang menunjukkan tingkat pelanggaran atau pengabaian standar yang tinggi, di mana objek dinilai gagal memenuhi batas minimum kepatuhan yang dipersyaratkan.
- (Anngraini, M., dkk. 2023).

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Gambaran Kepatuhan Lansia Dalam Pemeriksaan Kesehatan Rutin di Posyandu Lansia Mawar Desa Sungi Kulon Kecamatan Pohjentrek Kabupaten Pasuruan