

## PENGARUH FAKTOR *SUPPLY DAN DEMAND* TERHADAP CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA

**Rahmi Fitri J<sup>1\*</sup>, Putri Inrian Tari<sup>2</sup>, Fildzah Hasifah Taufiq<sup>3</sup>, Ayu Prameswari<sup>4</sup>, Jafar Arifin<sup>5</sup>**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya <sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : rahmi\_fitri@fkm.unsri.ac.id

### ABSTRAK

Indonesia saat ini memasuki era lanjut usia (*Era of Population Ageing*) dengan persentase penduduk lansia mencapai 12%. Berdasarkan klasifikasi demografi, suatu negara dikatakan memiliki struktur penduduk tua apabila lebih dari 7% penduduknya berusia 60 tahun ke atas. Perubahan struktur ini menjadi tantangan serius karena berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, beban pembiayaan, peningkatan angka disabilitas, serta penurunan produktivitas lansia. Salah satu upaya penanganan adalah melalui optimalisasi pelayanan kesehatan lansia. Namun, cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang pada tahun 2020–2022 belum mencapai target sebesar 100%, dengan capaian masing-masing sebesar 56%, 64%, dan 66%. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh *availability and accomodation*, *ability to reach* dan pencarian terhadap pencapaian ke pelayanan kesehatan lansia. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Besar sampel penelitian sebesar 356 lansia yang dipilih secara *propotional random sampling*. Data penelitian dianalisis menggunakan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *availability and accommodation*, *ability to reach*, pencarian pelayanan kesehatan di Kota Padang Panjang tergolong buruk serta berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian pelayanan kesehatan. Nilai *Odds Ratio* (OR) untuk masing-masing variabel adalah 11,77 untuk *availability and accommodation*, 3,86 untuk *ability to reach*, dan 31,60 untuk pencarian pelayanan kesehatan. Berdasarkan temuan ini, direkomendasikan beberapa strategi perbaikan seperti mendekatkan layanan ke tempat tinggal lansia bahkan menyediakan *homecare*, menyesuaikan waktu pelayanan serta peningkatan kapasitas kader dalam memberikan informasi dan motivasi kepada lansia.

**Kata kunci** : lansia, pelayanan kesehatan, posyandu lansia, puskesmas

### ABSTRACT

*Indonesia is currently entering the era of an aging population, with the percentage of elderly people reaching 12%. Based on demographic classification, a country is considered to have an aging population structure if more than 7% of its population is 60 years or older. This structural change poses a serious challenge as it affects the increased demand for healthcare services, financial burdens, higher disability rates, and a decline in elderly productivity. One of the efforts to address this is through optimizing elderly healthcare services. However, the coverage of elderly healthcare services in Padang Panjang City from 2020 to 2022 has not reached the target of 100%, with achievements of 56%, 64%, and 66%, respectively. This study aims to analyze the influence of availability and accommodation, ability to reach, and elderly health care seeking to elderly health care reaching. The research design used is an analytical observational study with a cross-sectional approach. The sample size of the study is 356 elderly people selected through proportional random sampling. The research data were analyzed using logistic regression tests. The results showed that the availability and accommodation, ability to reach, and health care seeking in Padang Panjang City were considered poor and had a significant impact on health care reaching. The Odds Ratio (OR) values for each variable were 11,77 for availability and accommodation, 3,86 for ability to reach, and 31,60 for health care seeking. Based on these findings, several improvement strategies are recommended, such as bringing services closer to the elderly's residences, even providing homecare, adjusting service hours, and improving the capacity of cadres to provide information and motivation to the elderly.*

**Keywords** : elderly, elderly posyandu, health services, primary healthcare

## PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik bahwa pada abad 21 di Indonesia merupakan abad lanjut usia (*Era of Population Ageing*), karena pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia lebih cepat dibandingkan negara lain. Pada tahun 2024 sebesar 12% penduduk di Indonesia masuk pada kategori lansia (Badan Pusat Statistik, 2024). Negara yang memiliki populasi lanjut usia di atas 7% dapat dikatakan sebagai negara berstruktur tua (Kementerian Kesehatan, 2017). Hal ini menunjukkan bahwasanya Indonesia merupakan negara dengan struktur penduduk tua. Kota Padang Panjang selama 5 tahun berturut-turut menjadi salah satu Kabupaten/Kota yang memiliki struktur penduduk tua karena memiliki populasi lansia yang lebih besar dari 7%. Pada tahun 2024 jumlah penduduk lansia di Kota Padang Panjang sebanyak 6.140 jiwa atau sebesar 10% (Badan Pusat Statistik, 2025).

Besarnya jumlah penduduk yang berusia lanjut di Indonesia memberikan dampak positif maupun dampak negatif, berdampak negatif apabila penduduk berusia lanjut dalam keadaan sakit dan berdampak positif apabila penduduk berusia lanjut dalam keadaan sehat, aktif serta produktif. Besarnya jumlah penduduk lansia akan berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk berusia lanjut apabila mereka memiliki masalah penurunan kesehatan (Rosida & Ahadi, 2022). Pemerintah telah melakukan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan lansia dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di Puskesmas. Dalam peraturan ini disebutkan bahwasanya lansia harus diberikan pelayanan kesehatan melalui pelayanan di Puskesmas, pelayanan Posyandu dan pelayanan secara *homecare*. Namun, di Kota Padang Panjang pelayanan kesehatan lanjut usia diselenggarakan melalui pelayanan di Puskesmas dan posyandu saja (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Puskesmas, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Padang Panjang cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia selama 3 tahun berturut-turut (2020-2022) yaitu sebesar 56%, 64% dan 66%. Sedangkan, target cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia di Kota Padang Panjang adalah 100%. Sehingga, cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia di Kota Padang Panjang masih sangat jauh dari target yang diharapkan oleh Pemerintah Kota Padang Panjang (Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, 2023). Pemanfaatan Posyandu Lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, kepemilikan asuransi kesehatan, pengetahuan, jarak ke lokasi, waktu tempuh, biaya, dan ketersediaan tenaga kesehatan (Ridzkyanto, 2020). Selain itu, kinerja kader dan fasilitas juga berperan penting dalam meningkatkan partisipasi lansia dalam kegiatan Posyandu (Pratiwi et al., 2024).

Pelayanan kesehatan lansia merupakan pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Ketergantungan lansia terhadap orang lain merupakan salah satu yang menyebab rendahnya cakupan pelayanan kesehatan lansia (Rohaedi et al., 2016). Selain itu, minimnya akses informasi yang diterima lansia juga menyebabkan kurangnya pemahaman terkait tujuan dari pelayanan kesehatan ini yaitu sebagai tindakan pencegahan penyakit (Ximenes, 2025). Aksesibilitas pelayanan adalah kemampuan individu dalam mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (Laksono et al., 2016). Aksesibilitas pelayanan kesehatan terdiri dari 2 sisi yaitu dari sisi penyelenggara layanan dan sisi penerima layanan yang merupakan. Akses yang akan menciptakan pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat tercipta apabila terdapat kesesuaian antara karakteristik penyedia layanan dengan penerima layanan. Perbedaan karakteristik penerima layanan dalam setiap faktor aksesibilitas pelayanan dapat digunakan untuk mencari hambatan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Levesque et al., 2013). Seiring meningkatnya populasi lansia di Indonesia, permasalahan aksesibilitas pelayanan kesehatan semakin

kompleks. Beberapa studi menunjukkan bahwa tantangan utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh lansia mencakup keterbatasan fisik, jarak ke fasilitas layanan, kurangnya transportasi, serta rendahnya literasi kesehatan (Setiaasih et al., 2025).

Aksesibilitas pelayanan kesehatan lansia juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan lansia. Dukungan keluarga yang kuat dan pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu (Rahmawati & Isnaeni, 2023). Selain itu, partisipasi lansia dalam program Posyandu juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya di komunitas mereka (Herdianti et al., 2023). Penelitian ini menggunakan teori aksesibilitas pelayanan kesehatan yang ditemukan oleh (Levesque et al., 2013). Dalam penelitian ini *availability and accommodation* merupakan sisi penyelenggara layanan (*supply*) dimana pelayanan kesehatan dapat dijangkau secara fisik, waktu pelaksanaan dan mekanisme yang mudah. Sedangkan, sisi penerima layanan (*demand*) adalah *ability to reach* yaitu kemampuan masyarakat untuk menjangkau penyedia pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini berkaitan dengan faktor yang memungkinkan seseorang secara fisik datang ke penyedia pelayanan kesehatan yaitu ketersediaan transportasi, dan mobilitas sasaran serta dukungan sekitar (Levesque et al., 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini adalah cakupan pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang tahun 2020-2022 belum mencapai target. Sehingga, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh *availability and accomodation*, *ability to reach* dan pencarian terhadap pencapaian ke pelayanan kesehatan lanjut usia.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancang bangun penelitian adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kota Padang Panjang dengan lansia yang menjadi responden penelitian. Sampel penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow (1997) didapatkan sebanyak 356 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *propotional random sampling* yaitu jumlah responden/sampel yang diambil secara proposional berdasarkan jumlah lansia di masing-masing Puskesmas. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 orang responden. Selanjutnya, data penelitian dianalisis menggunakan uji hipotesis yaitu uji regresi logistik berganda. Penelitian ini mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan sebelum dilaksanakan.

Variabel penelitian ini adalah *availability and accomodation*, *ability to reach*, pencarian dan pencapaian pelayanan kesehatan. *Availability and accomodation* dalam penelitian ini penilaian lansia terkait upaya Puskesmas agar layanan dapat dicapai dengan mudah oleh lanjut usia. *Availability and accomodation* diukur melalui indikator letak geografis, mekanisme pelayanan, dan waktu pelaksanaan. *Ability to reach* dalam penelitian ini adalah kemampuan lansia untuk menjangkau pelayanan kesehatan. *Ability to reach* diukur melalui indikator mobilitas, ketersediaan transportasi, dukungan keluarga, dan peran kader. Pencarian pelayanan kesehatan lanjut usia dalam penelitian ini adalah pengalaman lansia dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Sedangkan pencapaian adalah kemampuan lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

## HASIL

Kota Padang Panjang memiliki empat Puskesmas yang terbagi dua di Kecamatan Padang Panjang Barat dan dua di Kecamatan Padang Panjang Timur. Seluruh Puskesmas menjalankan program pelayanan kesehatan lanjut usia berdasarkan Permenkes 67 tahun 2015 tentang

penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di Puskesmas. Pelayanan kesehatan lansia yang disediakan oleh Puskesmas di Kota Padang Panjang dilaksanakan pada dua tempat yaitu Puskesmas dan Posyandu lansia. Terdapat perbedaan kegiatan yang dilaksanakan pada kedua tempat ini salah satunya yaitu pelayanan kesehatan di Posyandu tidak memberikan obat kepada lanjut usia apabila ada keluhan, namun akan diberikan surat untuk ke Puskesmas.

### Karakteristik Responden

Karakteristik lansia sebagai responden penelitian didasarkan atas umur, pendidikan, pekerjaan. Adapun penjabarannya dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>	a. 60-69 tahun	196 55,1
	b. 70-79 tahun	100 28,1
	c. 90 tahun ke atas	60 16,9
<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>	a. Tidak Sekolah	54 15,2
	b. SD	73 20,5
	c. SMP	79 22,5
	d. SMA	91 25,6
	e. Perguruan Tinggi	59 16,6
<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>	a. Tidak bekerja	168 47,2
	b. Pensiunan	70 19,7
	c. Pedagang	65 18,2
	d. Petani	26 7,3
	e. Buruh	27 7,6
<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>

Responden penelitian paling banyak berada pada rentang umur 60-69 tahun sebesar 55,1% dengan pendidikan terakhir SMA sebesar 25,6%. Lansia di kota padang panjang banyak yang tidak bekerja dikarenakan umur dan kondisi fisik yang tidak sehat lagi sehingga tidak memiliki sumber penghasilan sendiri dan bertumpu pada anggota keluarga lainnya seperti anak.

### *Availability and Accommodation*

*Availability and accomodation* diukur melalui indikator letak geografis, mekanisme pelayanan, dan waktu pelaksanaan. Masing-masing indikator dijabarkan seperti pada tabel 2.

**Tabel 2. Indikator Availability and Accommodation Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Kota Padang Panjang Tahun 2023**

Karakteristik	n	%
<b>Letak geografis</b>	a. Buruk	201 56,5
	b. Baik	155 43,5
	<b>Total</b>	<b>356</b> <b>100</b>
<b>Mekanisme pelayanan</b>	a. Buruk	190 53,4
	b. Baik	166 45,6
	<b>Total</b>	<b>356</b> <b>100</b>
<b>Waktu pelaksanaan</b>	a. Buruk	193 54,2
	b. Baik	163 45,8
	<b>Total</b>	<b>356</b> <b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa sebesar 56,5% lansia menilai letak geografis pelayanan kesehatan lansia buruk. Mekanisme pelayanan buruk menurut 53,4% lansia dan terdapat sebesar 54,2% lansia yang menyatakan bahwasanya waktu pelaksanaan pelayanan

kesehatan buruk karena tidak sesuai dengan waktu luangnya. Indikator pada tabel 2 nilainya dikompositkan menjadi variabel *availability and accomodation*. Hal ini dilakukan karena pada teori yang digunakan dalam penelitian ini menyatakan bahwasanya *availability and accomodation* memiliki tiga indikator. Selanjutnya, dilakukan analisis pengaruh menggunakan uji regresi logistik berganda untuk melihat pengaruh *availability and accomodation* terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lansia. Adapun penjabarannya dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Hasil Uji Regresi Logistik *Availability and Accommodation* terhadap Pencapaian Pelayanan Kesehatan di Kota Padang Panjang Tahun 2023**

<i>Availability and Accommodation</i>	Pencapaian					
	Rendah		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	130	73,0	54	30,3	184	51,7
Baik	48	27,0	124	69,7	172	48,3
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100</b>	<b>178</b>	<b>50</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Uji Regresi Logistik ( <math>\alpha = 0,05</math> )</b>	<b>p value = 0,001</b>			<b>OR = 11,770</b>		

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa sebesar 51,7% lansia menyatakan *availability and accomodation* pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang buruk. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa *availability and accomodation* berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lansia. Odds rasio dari variabel *availability and accomodation* bermakna lansia dengan *availability and accomodation* baik sebesar 11,77 kali akan lebih memiliki pencapaian tinggi terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan lanjut usia yang memiliki *availability and accomodation* buruk.

#### **Ability To Reach**

*Ability to reach* diukur melalui indikator mobilitas, ketersediaan transportasi, dukungan keluarga, dan peran kader. Masing-masing indikator dijabarkan seperti pada tabel 4.

**Tabel 4. Indikator *Ability To Reach* Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Kota Padang Panjang Tahun 2023**

Karakteristik		n	%
<b>Mobilitas</b>	a. Buruk	91	25,6
	b. Baik	265	74,4
	<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Transportasi</b>	a. Buruk	121	34,0
	b. Baik	235	66,0
	<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Dukungan keluarga</b>	a. Buruk	236	66,3
	b. Baik	120	33,7
	<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Peran kader</b>	a. Buruk	241	67,7
	b. Baik	115	32,3
	<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa sebesar 25,6% lansia memiliki mobilitas yang buruk dan sebesar 34,3% responden memiliki ketersediaan transportasi yang buruk. Lansia di Kota Padang Panjang memiliki dukungan keluarga yang buruk yaitu sebesar 66,3% serta peran kader yang buruk sebesar 67,7%. Indikator pada tabel 4 nilainya dikompositkan menjadi variabel *ability to reach*. Hal ini dilakukan karena pada teori yang digunakan dalam penelitian

ini menyatakan bahwasanya *ability to reach* memiliki empat indikator. Selanjutnya, dilakukan analisis pengaruh menggunakan uji regresi logistik berganda untuk melihat pengaruh *ability to reach* terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lansia. Adapun penjabarannya dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5. Hasil Uji Regresi Logistik *Ability To Reach* terhadap Pencapaian Pelayanan Kesehatan di Kota Padang Panjang Tahun 2023**

<i>Ability to Reach</i>	Pencapaian					
	Rendah		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	148	83,1	81	45,5	229	64,3
Baik	30	16,9	87	54,5	127	35,7
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100</b>	<b>178</b>	<b>100</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Uji Regresi Logistik (<math>\alpha = 0,05</math>)</b>	<b>p value = 0,001</b>			<b>OR = 3,86</b>		

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa sebesar 64,6% lansia menyatakan *ability to reach* pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang buruk. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa *ability to reach* berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lanjut usia. *Odds rasio* dari variabel *ability to reach* bermakna lanjut usia dengan *ability to reach* baik sebesar 3,86 kali akan lebih memiliki pencapaian tinggi terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan lansia yang memiliki *ability to reach* buruk.

### Pencarian Pelayanan Kesehatan

Pencarian pelayanan kesehatan lansia dalam penelitian ini adalah pengalaman lansia dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Adapun hasil analisis untuk pencarian pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 6. Pencarian Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Kota Padang Panjang Tahun 2023**

Pencarian Pelayanan Kesehatan	Pencapaian					
	Rendah		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Rendah	154	86,5	48	27,0	202	56,7
Tinggi	24	13,5	130	73,0	154	43,3
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100</b>	<b>178</b>	<b>100</b>	<b>356</b>	<b>100</b>
<b>Uji Regresi Logistik (<math>\alpha = 0,05</math>)</b>	<b>p value = 0,001</b>			<b>OR = 31,60</b>		

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa sebesar 56,7% responden memiliki pencarian pelayanan kesehatan lansia yang rendah. Sedangkan yang memiliki pencarian pelayanan kesehatan lansia tinggi adalah sebesar 43,3% responden. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pencarian berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lansia. *Odds rasio* dari variabel pencarian bermakna lanjut usia dengan pencarian tinggi sebesar 31,60 kali akan lebih memiliki pencapaian tinggi terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan lanjut usia yang memiliki pencarian rendah.

## PEMBAHASAN

### *Availability and Accommodation*

Letak geografis pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang buruk yaitu letak Puskesmas dan Posyandu yang jauh dari rumah sehingga mereka sulit menjangkaunya. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Halimsetiono, 2021) yang menyebutkan semakin dekat jarak antar rumah lansia dengan posyandu akan menyebabkan lansia menjadi lebih mudah untuk mencapainya tanpa rasa lelah ataupun cidera fisik karena menurunnya kekuatan fisik dan tubuh mereka. Mekanisme pelayanan kesehatan lansia buruk menurut 53,4% lansia karena lansia tidak mengetahui syarat dan prosedur untuk mengikuti layanan. Layanan dengan prosedur atau mekanisme yang tidak rumit menjadi pertimbangan lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asri, 2022) yang menyatakan bahwa prosedur untuk mendapatkan layanan akan mempengaruhi minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan. Terdapat sebesar 54,2% lanjut usia yang menyatakan bahwasanya waktu pelaksanaan pelayanan kesehatan buruk karena tidak sesuai dengan waktu luangnya yaitu pelaksanaan Posyandu yang tidak sesuai dengan waktu luang lansia yang biasa dilaksanakan satu kali sebulan pada minggu kedua atau ketiga di pagi hari. Dalam penelitian lain disebut bahwa waktu pelayanan kesehatan yang buka setiap hari akan meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan (Puspitasari, 2020).

*Availability and accomodation* pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang buruk yang artinya lansia menilai pelayanan kesehatan lansia tidak dapat dicapai dengan mudah. *Availability and accomodation* berpengaruh terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lanjut usia dimana lansia yang *availability and accomodation* baik sebesar 11,77 kali akan lebih memiliki pencapaian tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fauk et al., 2019) yang menyatakan *availability* (kemudahan mekanisme pelayanan) akan mendukung akses pelayanan kesehatan. *Availability and accomodation* ini juga mempengaruhi Ibu mengakses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Malawi (Matthews et al., 2019). Buruknya *availability and accomodation* ini dapat diperbaiki dengan cara mendekatkan pelayanan kesehatan lansia dengan rumah lansia, serta mengajak lansia untuk berdiskusi untuk menentukan waktu pelayanan khususnya waktu Posyandu, agar waktu pelayanan tersebut bisa sesuai dengan waktu luang lansia dan keluarganya.

Apabila tidak memungkinkan untuk melakukan diskusi dengan lansia, pihak Puskesmas dan juga kader bisa melakukan survei kebutuhan kepada lansia. Mekanisme pelayanan yang dianggap rumit oleh lansia perlu disederhanakan seperti lansia hanya perlu membawa satu identitas saja. Selain itu, karena keterbatasan lansia menggunakan teknologi diharapkan Puskesmas masih menyediakan pendaftaran secara langsung di tempat dan mengusahakan semua pelayanan kesehatan diberikan dalam satu ruangan saja agar lansia mudah untuk berpindah tempat mengingat lansia memiliki keterbatasan kekuatan fisik.

### ***Ability To Reach***

*Ability to Reach* lansia di Kota Padang Panjang berdasarkan penilaian lansia terkait mobilitas atau kemampuan fisiknya untuk bisa datang ke pelayanan kesehatan. Selain itu juga dinilai terkait ketersediaan transportasi untuk datang ke pelayanan kesehatan serta dukungan keluarga dan peran kader. Lansia memiliki mobilitas yang buruk yaitu 25,6% lansia sehingga tidak mampu untuk berjalan ke pelayanan kesehatan. Ketidakmampuan ini karena penurunan kondisi fisik lansia akibat penuaan, mobilitas buruk ini seperti sudah menggunakan tongkat, kursi roda dan bahkan ada yang hanya bisa beraktivitas di tempat tidur. Keterbatasan kemampuan fisik yang menghambat lansia untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan secara mandiri menjadi salah satu tantangan utama dalam pelayanan kesehatan lansia (Cabañero-Garcia et al., 2025).

Lansia di Kota Padang Panjang masih mengalami keterbatasan transportasi karena tidak adanya kendaraan yang dapat digunakan oleh lansia pada saat jadwal pelayanan kesehatan di Posyandu. Hal ini dirasakan oleh sebagian lansia yakni sebesar 34% lansia. Dalam mendukung pelayanan kesehatan lansia yang baik diperlukan langkah-langkah sosial seperti menyediakan akses transportasi untuk lansia yang mudah dan murah (Cabañero-Garcia et al., 2025). Pada

penelitian ini didapatkan 66,3% lansia memiliki dukungan keluarga yang buruk dan 67,7% lansia menyatakan peran kader buruk. Lansia tidak mendapatkan informasi dari keluarga maupun kader terkait pelayanan kesehatan lansia yang dilaksanakan oleh Puskesmas baik di Posyandu ataupun di Puskesmas itu sendiri. Anggota keluarga lainnya dari lansia rata-rata bekerja yang mengakibatkan tidak bisa memberikan dukungan kepada lansia untuk memperoleh pelayanan kesehatan seperti mengantarkan ataupun menemani. Pemberian informasi oleh kader pun tidak rutin dilakukan langsung ke rumah tetapi hanya melalui sumber informasi lainnya seperti pesan *whatsapp* dan penyampaian melalui pengeras suara di masjid. Hal ini pun kadang terlewat oleh para lansia yang rata-rata tidak menggunakan *smartphone*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Juita & Shofiyah, 2022) menyebutkan bahwa dukungan keluarga dengan melibatkan semua anggota keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan hidupnya. Selain itu, kader juga berperan dalam meningkatkan keaktifan lansia untuk datang ke Posyandu karena dengan penyampaian informasi oleh kader yang langsung mengunjungi ke rumah akan membuat lansia dapat lebih memahami manfaat mengunjungi Posyandu (Islamarida et al., 2022). *Ability to reach* pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang buruk yang artinya lanjut usia belum memiliki kemampuan untuk mencapai pelayanan kesehatan. *Ability to reach* berpengaruh terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lanjut usia dimana lansia dengan *ability to reach* baik sebesar 3,86 kali akan lebih memiliki pencapaian tinggi. *Ability to reach* masyarakat menentukan pencapaian ke pelayanan kesehatan untuk dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan (Levesque et al., 2013). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Meita et al., 2022) yang menyebutkan bahwa kemudahan untuk menjangkau pelayanan kesehatan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan oleh masyarakat, keterjangkauan ini dilihat dari tersedianya transportasi.

Buruknya *ability to reach* ini dapat diperbaiki dengan cara menyediakan perawatan kesehatan di rumah untuk lansia yang memiliki mobilitas buruk, sesuai dengan amanat Permenkes nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di Puskesmas yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan lansia ini salah satunya adalah pelayanan *homecare*. Kader juga sangat berperan untuk mengatasi masalah ini, kader perlu ditingkatkan kompetensinya dalam memberikan informasi serta motivasi, tidak hanya kepada lansia tetapi juga kepada keluarga lansia. Penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawati et al., 2024) menyebutkan bahwa peningkatan kapasitas kader dengan pelatihan yang berkelanjutan dapat mendukung transformasi layanan primer yang efektif.

## Pencarian Kesehatan Lansia

Lansia di Kota Padang Panjang yakni 56,7% memiliki pencarian rendah terhadap pelayanan kesehatan lansia. Lansia cenderung memilih mencari pelayanan kesehatan dengan bertanya kepada teman atau tetangga dan bertanya kepada keluarga. Namun, lansia disekitar tempat tinggalnya cenderung memilih untuk tidak mendapatkan pelayanan kesehatan, dukungan keluarga pun juga buruk, anggota keluarga lansia tidak mengetahui informasi terkait pelayanan kesehatan sehingga lansia tidak dapat memiliki tempat bertanya yang tepat untuk mencari pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pencarian berpengaruh terhadap pencapaian pelayanan kesehatan lansia dengan lansia yang memiliki pencarian tinggi sebesar 31,60 kali akan lebih memiliki pencapaian tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini juga ditemukan pada penelitian (Puspitasari, 2020) yang menyatakan bahwa masyarakat dengan pencarian pelayanan kesehatan tinggi cenderung memiliki pencapaian yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Sebanyak 50% lansia di Kota Padang Panjang memiliki pencapaian rendah terhadap pelayanan kesehatan lansia. Hal ini terjadi karena lansia tidak mampu mencapai karena memiliki mobilitas yang buruk dan waktu pelayanan yang tidak sesuai dengan waktu luang lansia ataupun keluarganya. Dukungan keluarga juga terbukti

berperan penting, sebagaimana diungkapkan dalam penelitian di Kecamatan Sikur, Kabupaten Lombok Timur, yang menemukan bahwa dukungan keluarga berbanding lurus dengan intensitas kunjungan lansia ke posyandu (Menap et al., 2021).

Selain itu, aspek aksesibilitas turut menjadi faktor krusial, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian di Puskesmas Mlonggo, Kabupaten Jepara, bahwa hambatan fisik dan geografis mengurangi tingkat pemanfaatan layanan oleh lansia. Lansia yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan atau yang memiliki keterbatasan fisik sering kali tidak dapat menjangkau layanan kesehatan secara mandiri (Maulidah & Handayani, 2020). Kondisi ini paralel dengan temuan di Padang Panjang, di mana buruknya mobilitas menjadi penyebab signifikan rendahnya pencapaian layanan kesehatan, bahkan ketika layanan tersebut tersedia. Selain itu, efektivitas program layanan lansia seperti posyandu lansia sangat dipengaruhi oleh peran serta lansia dan dukungan struktural dari masyarakat dan keluarga. Penelitian (Mahnolita & Mursyidah, 2018) menekankan bahwa kehadiran lansia di posyandu dapat meningkatkan kualitas hidup mereka, tetapi efektivitas program sangat bergantung pada keterlibatan semua pihak, termasuk kader posyandu, tenaga kesehatan, dan keluarga lansia. Di Padang Panjang, program serupa mungkin sudah tersedia, namun karena pencarian informasi yang rendah dan minimnya partisipasi aktif dari lansia serta dukungan yang kurang dari keluarga, kebermanfaatan program menjadi tidak maksimal.

Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan pencapaian pelayanan kesehatan lansia perlu bersifat holistik. Edukasi keluarga mengenai pentingnya peran mereka dalam mendukung kesehatan lansia, penyediaan layanan kesehatan yang lebih fleksibel dalam waktu dan lokasi, serta optimalisasi fungsi program seperti posyandu lansia, merupakan langkah-langkah strategis yang perlu dipertimbangkan oleh pembuat kebijakan.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian terkait pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang Panjang tahun 2023 ditemukan bahwa *availability and accommodation* (51,7%), *ability to reach* (64,3%), pencarian pelayanan kesehatan (56,7%) masih tergolong buruk, yang berdampak pada rendahnya pencapaian lansia ke pelayanan kesehatan. Buruknya *availability and accommodation* karena pelayanan jauh dari rumah lansia, mekanisme dan waktu pelayanan kesehatan lansia tidak sesuai dengan karakteristik lansia sebagai penerima layanan. Lansia memiliki *ability to reach* yang tergolong buruk karena keterbatasan mobilitas akibat penurunan kondisi fisik, ketersediaan transportasi yang terbatas serta kurangnya dukungan keluarga dan peran kader. Hasil uji statistik menggunakan uji regresi logistik juga menunjukkan bahwa *availability and accommodation*, *ability to reach*, pencarian pelayanan kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian pelayanan kesehatan, dengan nilai *Odds Ratio* (OR) secara berurutan 11,77; 3,86; dan 31,60. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan upaya perbaikan seperti mendekatkan layanan ke tempat tinggal lansia bahkan menyediakan *homecare*, menyesuaikan waktu pelayanan serta peningkatan kapasitas kader dalam memberikan informasi dan motivasi kepada lansia.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia memberikan informasi untuk penelitian ini. Ucapan terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kota Panjang yang telah memberikan izin untuk meneliti di wilayah kerjanya serta pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah mendukung selama proses penyusunan artikel ini. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Asri, A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Campalagain. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 4(1), 82. <https://doi.org/10.35329/jp.v4i1.2864>
- Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 (Vol. 21). Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2025). Kota Padang Panjang dalam Angka (Vol. 48). Badan Pusat Statistik.
- Cabañero-Garcia, E., Martinez-Lacoba, R., Pardo-Garcia, I., & Amo-Saus, E. (2025). *Barriers to health, social and long-term care access among older adults: a systematic review of reviews*. *International Journal for Equity in Health*, 24(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12939-025-02429-y>
- Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang. (2023). Profil Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2022.
- Fauk, N. K., Merry, M. S., Putra, S., Sigilipoe, M. A., Crutzen, R., & Mwanri, L. (2019). *Perceptions among transgender women of factors associated with the access to HIV/AIDS-related health services in Yogyakarta, Indonesia*. *PLOS ONE*, 14(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221013>
- Herdiyanti, P., Kismartini, K., & Hanani, R. (2023). Partisipasi Lansia dalam Program Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan. 13(1). <https://fisip.undip.ac.id>
- Islamarida, R., Dewi, E. U., & Feriyamti, K. (2022). Peran Kader terhadap Keaktifan Lansia mengikuti Posyandu Lansia di Kalasan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 27–33.
- Juita, D. R., & Shofiyah, N. A. (2022). Peran Keluarga dalam Merawat Lansia. *Jurnal Agama Sosial Dan Budaya*, 5(2), 2599–2473. <https://doi.org/10.31538/almada.v5i2.2413>
- Kementerian Kesehatan. (2017). Analisis Lansia di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawati, P. D., Suhita, B. M., Khasanah, M., Mendieta, G., Ambarsari, F., & Sucipto, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Rangka Optimalisasi Kegiatan Integrasi Layanan Primer Di Desa Ternyang. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(12), 1011–1017. <https://doi.org/10.58344/locus.v3i12.3472>
- Laksono, A. D., Mubasyiroh, R., Laksmiarti, T., Nurhotimah, E., Suharmiati, & Sukoco, N. E. (2016). Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia.
- Levesque, J. F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). *Patient-centred access to health care: Conceptualising access at the interface of health systems and populations*. *International Journal for Equity in Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>
- Mahnolita, A. T., & Mursyidah, L. (2018). Efektivitas Program Posyandu Lansia di Kabupaten Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*, 6(1), 77–84. <https://doi.org/10.21070/jkmp.v4i2.689>
- Matthews, A., Walsh, A., Brugha, R., Taylor, L. M., Mwale, D., Phiri, T., Mwapasa, V., & Byrne, E. (2019). *The Demand and Supply Side Determinants of Access to Maternal, Newborn and Child Health Services in Malawi*. *Maternal and Child Health Journal*, 23(11), 1556–1563.
- Maulidah, M. S., & Handayani, O. W. K. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 956–966. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/35732>
- Meita, P. R. M., Zulfendri, & Khadijah, S. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan puskesmas oleh peserta penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan

- Nasional (JKN) Kabupaten Deli Serdang tahun 2020. *TROPHICO: Tropical Public Health Journal*, 2(2), 60–70.
- Menap, Maryam, B., & Sastrawan. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lanjut Usia di Sentra Pelayanan Kesehatan Masyarakat. *Bioscientist : Jurnal Ilmiah Biologi*, 9(1), 223–239. <https://doi.org/10.33394/bjib.v9i1.4291>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Puskesmas (2015).
- Pratiwi, A., Hasanah, N. U., Oktavia, D. P., Indriani, H., Astuti, D. A., Aysah, I. N., Zahidi, M., Anwar, H. T., Vallerina, R., Sitepu, B., Rachma, D., Yowanda, P., & Jammah, S. M. (2024). Membangun posyandu lansia: strategi meningkatkan minat dan partisipasi posyandu lansia di Padukuhan Siyono Wetan. Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(28).
- Puspitasari, D. (2020). Upaya Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur berdasarkan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan. Universitas Airlangga.
- Rahmawati, I., & Isnaeni, I. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Pengetahuan Lansia terhadap Keaktifan dalam mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Apel RW. 16 Harapan Baru Bekasi. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 5(10), 3382–3390. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.10848>
- Ridzkyanto, R. P. (2020). Pemanfaatan Posyandu Lansia berdasarkan Karakteristik Individu di Indonesia (Analisis Data Indonesia *Family Life Survey* 2014). *Jurnal Ikesma*, 16(2).
- Rohaedi, S., Tuty Putri, S., & Dini Karimah, A. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activities Daily Living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1). <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>
- Rosida, R., & Ahadi, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kulialitas Hidup Lansia: *Literature Review*. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 5(1), 49–56. <https://doi.org/10.47522/jmk.v5i1.175>
- Setiaasih, R., Sunjaya, D. K., Sofiatin, Y., Afriandi, I., Hilfi, L., & Herawati, D. M. D. (2025). *Readiness of health posts for primary health care integration in Indonesia: a mixed-methods study*. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22520-x>
- Ximenes, D. (2025). Kesadaran, Efikasi Diri, dan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan berbasis Komunitas di Kalangan Landis di Timor Leste. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(1), 7081–7089.