BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia saat ini tengah menghadapi fenomena peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang signifikan. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2024, persentase lansia di Indonesia meningkat menjadi 17,76% dari sebelumnya. Kenaikan jumlah lansia dari tahun 2020 hingga 2024 mencapai 42,55%, mencerminkan tren pertumbuhan yang cukup tinggi dalam populasi lansia.[1] Kondisi ini menuntut perhatian khusus terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan fisik maupun psikososial lansia sebagai imbas dari penurunan sistem motorik dan sensorik mereka yang disebabkan oleh faktor usia yang semakin menua. Untuk meminimalisir permasalahan semacam ini terdapat berbagai cara penanganan, salah satunya yang paling minimum adalah melalui layanan kesehatan dasar berbasis komunitas seperti Posyandu Lansia. Di tingkat desa, Posyandu Lansia memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan seputar kesehatan dasar yang dapat berdampak pada peningkatan kualitas hidup para lansia.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan layanan kesehatan berbasis Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dengan tujuan memudahkan akses

[1] Badan Pusat Statistik, *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024* (Badan Pusat Statistik, 2024), 16.

layanan kesehatan dasar dan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.[2] Adapun Posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu yang ditujukan khusus untuk masyarakat lansia di suatu wilayah tertentu yang juga digerakkan oleh masyarakat setempat dengan dukungan tenaga kesehatan dari Puskesmas atau dinas kesehatan daerah.[3] Tujuan dari diadakannya Posyandu adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, kualitas hidup, serta kemandirian lansia melalui pelayanan kesehatan rutin, penyuluhan, deteksi dini penyakit, dan kegiatan sosial lainnya.

Dalam kegiatan Posyandu, baik itu Posyandu yang diperuntukkan untuk ibu dan anak (Posyandu KIA) maupun Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) yang sasarannya mencakup remaja (minimal usia 15 tahun), orang dewasa, hingga lansia, terdapat kepengurusan yang biasa disebut dengan kader. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat (biasanya ibu-ibu atau tokoh setempat) yang secara sukarela membantu menyelenggarakan kegiatan Posyandu di lingkungan tempat tinggal mereka.[4] Dengan demikian, kader lansia adalah anggota masyarakat yang secara sukarela bertugas membantu pelaksanaan kegiatan Posyandu khusus untuk masyarakat lansia. Mereka bukan tenaga medis, tetapi mendapat pelatihan dari Puskesmas atau dinas kesehatan setempat agar mampu menjalankan tugas-tugas dasar pelayanan kesehatan masyarakat.

---

[2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu* (Kementerian Kesehatan RI, 2011), 3-5.

[3] Sri Suharti dkk., *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024), 101-102.

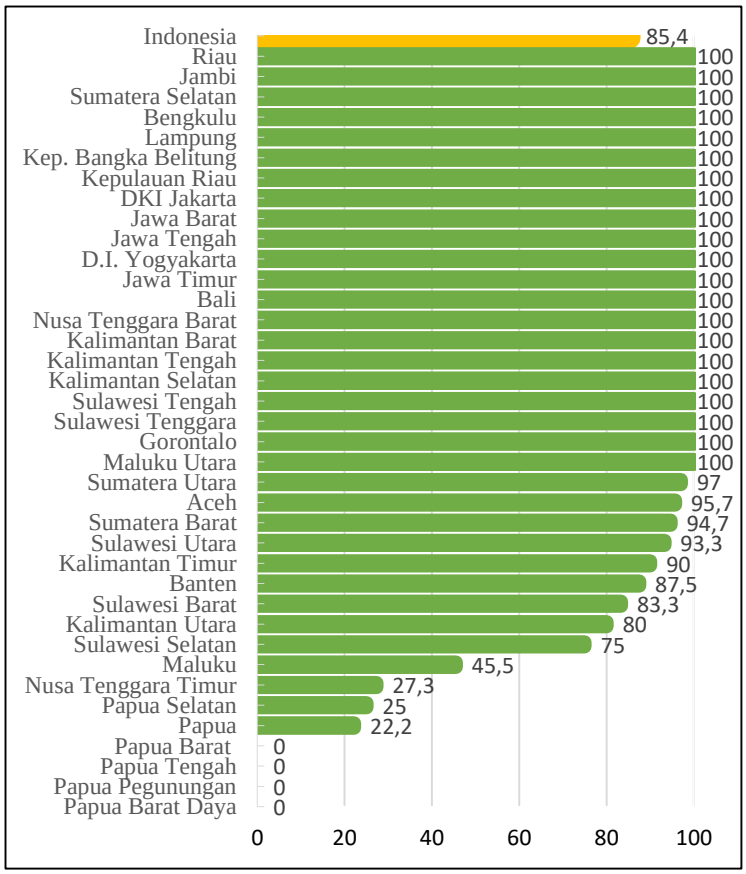
[4] Safrudin Amin dkk., *Citizenship in Indonesia: Perjuangan atas Hak, Identitas, dan Partisipasi.* (Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2019), 123.

Adapun Desa Asam Jaya, Kecamatan Jorong, Kabupaten Tanah Laut, Provinsi Kalimantan Selatan, merupakan salah satu desa yang aktif mengadakan kegiatan Posyandu, baik itu Posyandu KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) maupun Posyandu Lansia (untuk masyarakat lansia dan pra lansia). Desa Asam Jaya ditinggali oleh lebih dari enam ratus kepala keluarga dan terbagi menjadi 2 blok, yakni Blok A dan Blok B, yang mana setiap blok memiliki kegiatan Posyandunya masing-masing. Adapun penelitian ini dilakukan pada Posyandu Lansia yang berlokasi di Blok A Desa Asam Jaya didasarkan pada pertimbangan bahwa Posyandu tersebut menunjukkan fenomena yang relevan dengan fokus penelitian. Lebih jauh, Posyandu Lansia Jaya Berseri merupakan Posyandu dengan frekuensi kegiatan paling aktif dan memiliki data administrasi paling lengkap . Selain itu, pemilihan satu lokasi penelitian ini memiliki tujuan agar peneliti dapat melakukan penggalian data secara lebih mendalam.

Berdasarkan data yang penulis dapatkan dari Sekretariat Desa Asam Jaya, kawasan Blok A ditinggali oleh sekitar 125 orang pra lansia dengan kategori usia 45-49 tahun, 60 orang lansia dengan kategori usia ≥60 tahun, dan 74 orang lansia dengan resiko tinggi dengan kategori usia ≥70 tahun. Dengan demikian, jumlah sasaran langsung dari program Posyandu Lansia di Blok A berjumlah sebanyak 256 orang. Dari jumlah tersebut, tingkat kehadiran lansia dan pra lansia dalam kegiatan Posyandu beberapa tahun terakhir hanya berkisar antara 15% hingga 20%. Rendahnya partisipasi ini tentu menjadi keprihatinan tersendiri, mengingat tingkat partisipasi ideal dalam program Posyandu seharusnya mencapai minimal 80% dari target sasaran (targetnya adalah 85%)

berdasarkan pada standar nasional yang ditetapkan.[5] Sebagaimana data dari Kementerian Kesehatan RI 2025, menyatakan bahwasannya pada tahun 2024, Kabupaten/Kota dengan minimal 80% Posyandu aktif di Indonesia telah memenuhi target sebesar 85,4% sebagaimana tampak pada gambar di bawah ini:

Gambar 1.1 Bagan Persentase Kabupaten/Kota dengan Minimal 80% Posyandu Aktif menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2024



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2025

[5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2024*, Profil Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2025), hal. 57, https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024.

Data dari Kementerian Kesehatan RI di atas seolah mencerminkan kondisi pelayanan kesehatan lansia yang sudah cukup baik di tingkat nasional. Namun faktanya, data agregat nasional tersebut menyimpan ketimpangan yang mencolok apabila ditelaah sampai ke tingkat desa, sebagaimana yang terjadi di Desa Asam Jaya, Kecamatan Jorong. Menariknya, dalam satu tahun terakhir telah terjadi peningkatan yang cukup signifikan, di mana tingkat partisipasi lansia dalam kegiatan Posyandu di desa tersebut meningkat dari angka maksimum 20% menjadi 30%, atau secara jumlah meningkat dari sekitar 51 orang menjadi sekitar 77 orang partisipan dari total 256 orang sasaran langsung Posyandu Lansia di Blok A. Meskipun angka ini masih belum dapat memenuhi standar ideal nasional, peningkatan sebesar 10% dalam kurun waktu satu tahun merupakan fenomena yang patut untuk dikaji lebih dalam. Berdasarkan hasil observasi lapangan yang dilakukan, peningkatan tersebut tidak terjadi secara kebetulan, melainkan terdapat peran besar dari komunikasi interpersonal yang dijalankan oleh para kader Posyandu kepada lansia.

Komunikasi interpersonal yang mencakup aspek verbal dan nonverbal menjadi faktor penting dalam membangun kedekatan, rasa percaya, dan keterlibatan aktif lansia dalam kegiatan Posyandu. Adapun kader Posyandu, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat komunitas, tidak hanya dituntut memiliki keterampilan teknis, tetapi juga kemampuan komunikasi yang efektif dan empatik. Melalui komunikasi interpersonal yang baik, kader dapat membangun hubungan yang hangat dan suportif dengan lansia, sehingga

menciptakan rasa nyaman, dihargai, dan termotivasi untuk berpartisipasi secara rutin dalam agenda Posyandu tersebut.

Menurut Joseph A. DeVito, komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara dua orang atau lebih dalam konteks hubungan yang sifatnya dekat (intimate) dan bersifat dua arah, di mana setiap pesan yang disampaikan memiliki efek yang akan memengaruhi dan dipengaruhi langsung oleh orang yang terlibat di dalamnya.[6] DeVito juga menyebutkan bahwa terdapat karakteristik dari sebuah komunikasi interpersonal yang efektif berupa keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan antara kedua belah pihak, yakni komunikan dan komunikator.[7] Kelima dimensi ini menjadi relevan digunakan sebagai kerangka analisis dalam memahami bagaimana pola komunikasi kader mampu memberikan pengaruh nyata terhadap peningkatan partisipasi lansia.

Meskipun telah terdapat berbagai penelitian yang membahas tentang peran kader kesehatan dan komunikasi dalam program Posyandu, kajian yang spesifik mengangkat tentang efektivitas komunikasi interpersonal kader dalam konteks peningkatan partisipasi lansia di tingkat desa, khususnya dengan menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi celah tersebut dengan mengkaji secara mendalam fenomena yang terjadi di Desa Asam Jaya sebagai sebuah kasus yang unik dan representatif.

---

[6] Joseph A. DeVito, *The Interpersonal Communication Book*, 14th ed., Global Edition (Pearson, 2016), 3-5.

[7] Joseph A. DeVito, *The Interpersonal Communication Book*, 14th ed., Global Edition, 45-50.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas Komunikasi Interpersonal Kader Posyandu dalam Meningkatkan Partisipasi Lansia (Studi pada Posyandu Lansia di Desa Asam Jaya Kecamatan Jorong)".

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang telah penulis paparkan di atas, maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana penerapan efektivitas komunikasi interpersonal oleh kader dalam berinteraksi dengan lansia di Posyandu Lansia Jaya Berseri, Desa Asam Jaya Kecamatan Jorong?
2. Bagaimana efektivitas komunikasi interpersonal kader tersebut berkontribusi dalam meningkatkan partisipasi lansia pada kegiatan Posyandu Lansia Jaya Berseri di Desa Asam Jaya, Kecamatan Jorong?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui bagaimana penerapan efektivitas komunikasi interpersonal oleh kader dalam berinteraksi dengan lansia di Posyandu Lansia Jaya Berseri, Desa Asam Jaya, Kecamatan Jorong.
2. Untuk menganilisis kontribusi efektivitas komunikasi interpersonal kader tersebut dalam meningkatkan partisipasi lansia pada kegiatan Posyandu Lansia Jaya Berseri di Desa Asam Jaya, Kecamatan Jorong.

D. Signifikansi Penelitian

Penelitian ini memiliki 2 signifikansi, sebagai berikut.

1. Secara Teoritis

   Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi dalam pegembangan kajian ilmu komunikasi, khususnya dalam ranah komunikasi interpersonal dan komunikasi simbolik. Penelitian ini memperkaya pemahaman mengenai bagaimana praktik dari komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh kader Posyandu Lansia dapat membangun kedekatan emosional dengan lansia serta mendorong partisipasi mereka dalam layanan kesehatan berbasis komunitas. Adapun temuan dalam penelitian ini dapat menjadi referensi untuk pengembangan model komunikasi yang efektif dalam konteks pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat.

2. Secara Praktis

   Secara praktis, hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi para kader Posyandu, khususnya di Desa Asam Jaya, dalam mengembangkan pendekatan komunikasi yang lebih empatik, personal, dan sesuai dengan karakteristik lansia. Penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi pemerintahan desa, dinas kesehatan setempat, beserta lembaga terkait dalam merancang pelatihan komunikasi interpersonal bagi kader Posyandu agar mampu meningkatkan kedekatan dengan para calon partisipan (baik itu lansia yang sebelumnya tidak aktif mengikuti kegiatan Posyandu maupun orang yang umurnya akan memasuki fase

lanjut usia), sehingga pada akhirnya partisipasi lansia dalam kegiatan Posyandu tersebut dapat terus meningkat.

E. Definisi Operasional

Penulis menyertakan definisi operasional ini untuk memudahkan pembaca dalam memahami istilah-istilah yang termuat dalam penelitian ini, diantaranya adalah:

1. Komunikasi Interpersonal

   Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran informasi, ide, pendapat, dan perasaan yang terjadi antara dua orang atau lebih, baik secara langsung (tatap muka) maupun melalui media tertentu. Dalam hal ini, setiap individu yang terlibat dapat menjadi pengirim (komunikator) sekaligus penerima pesan (komunikan), sehingga menghasilkan interaksi timbal balik atau umpan balik secara langsung.[8]

2. Posyandu

   Posyandu adalah singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, sebuah program kesehatan dasar di Indonesia yang fokus pada pemantauan dan peningkatan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan dan dikelola oleh masyarakat itu sendiri dengan bantuan tenaga kesehatan setempat.[9] Posyandu secara garis besar terbagi menjadi beberapa kategori, yakni Posyandu untuk ibu hamil, Posyandu balita, Posyandu remaja, dan Posyandu Lansia (lanjut

[8] Ali Nurdin, *Teori Komunikasi Interpersonal Disertai Contoh Fenomena Praktis* (Kencana, 2020), 17-18.

[9] Nataliningsih dan Gajianto Purbo Suseno, *Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat: Transformasi Sumber Daya Manusia dalam Pembangunan di Era Digital* (Mega Press Indonesia, 2024), 64.

usia). Adapun Posyandu yang peneliti maksud dalam penelitian ini adalah Posyandu Lansia Jaya Berseri, yang berlokasi di Blok A, Desa Asam Jaya, Kecamatan Jorong.

3. Lansia

   Lansia merupakan singkatan dari lanjut usia, yaitu kelompok usia yang telah memasuki fase tua yang ditandai dengan penurunan kemampuan fisik maupun kemampuan kognitif. Menurut *World Health Organization* (WHO), dalam Nugroho (2014), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas.[10]

4. Kader Posyandu

   Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang dipilih oleh masyarakat dan bekerja secara sukarela untuk membantu meningkatkan kesehatan masyarakat setempat di mana dilaksanakannya Posyandu tersebut. Kader Posyandu bukan berasal dari kalangan tenaga medis, tetapi masyarakat umum yang mendapatkan pelatihan-pelatihan seputar kesehatan dasar. Adapun kader Posyandu yang berkaitan dengan penelitian ini adalah kader Posyandu Lansia Jaya Berseri yang berjumlah 10 orang.

F. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan kajian terhadap berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang memiliki keterkaitan dengan topik penelitian yang sedang dilakukan oleh peneliti. Penelitian

[10] Wahjudi Nugroho, *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*, Edisi Ketiga (EGC, 2014), 2.

terdahulu berfungsi sebagai bahan referensi untuk mengetahui perkembangan penelitian yang relevan, memahami hasil penelitian sebelumnya, serta menjadi bahan perbandingan dalam penelitian ini. Melalui kajian penelitian terdahulu, penulis dapat mengidentifikasi persamaan dan perbedaan antara penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian yang sedang dilakukan, sehingga dapat ditemukan celah penelitian yang menjadi dasar dilakukannya penelitian ini.

Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan penelitian dengan penelitian yang sedang dilakukan, akan tetapi terdapat perbedaan dalam spesifikasi topik, antara lain:

1. Skripsi oleh Dhea Arwinda Effendy (2024), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Medan Area, dengan judul Komunikasi Interpersonal Kader Posyandu dan Orang Tua. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa simbol dan makna dalam komunikasi terbentuk dari pengalaman kader dalam kegiatan rutin. Melalui interaksi yang berulang dengan masyarakat, kader juga memperoleh pemahaman baru yang membentuk cara mereka dalam berkomunikasi dan menyikapi permasalahan yang dihadapi para orang tua.
2. Skripsi oleh Aldia Aldha (2023), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nasional, yang berjudul Pola Komunikasi Kesehatan Kader Posyandu dalam Program Penanggulangan Stunting di Desa Pabuaruan, Kabupaten Bogor. Berdasarkan hasil wawancara dan intervensi yang dilakukan oleh sang penulis, ketua dan beberapa anggota kader mulai menerapkan keterampilan komunikasi dalam kerja tim, seperti bersikap

lebih terbuka dan suportif saat berdiskusi, memahami komunikasi nonverbal, dan lebih banyak mendengar serta memberi respon positif. Selain itu, hampir seluruh anggota melakukan tegur sapa dan perbincangan ringan, juga telah membentuk jaringan komunikasi melalui grup *WhatsApp*.

3. Skripsi oleh Maulida Fitria (2022), Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta, dengan judul Persepsi Masyarakat terhadap Posyandu (Studi Deskriptif Komunikasi Interpersonal di Posyandu Cinere-Depok). Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap pelayanan Posyandu cukup beragam. Perbedaan persepsi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kurangnya pengetahuan masyarakat tentang fungsi dan manfaat Posyandu, adanya ketakutan terhadap prosedur atau pengobatan yang diberikan, serta adanya kelompok masyarakat yang menunjukkan partisipasi yang tinggi dalam memanfaatkan pelayanan Posyandu. Demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi dapat tercapai dengan berbagai cara, tergantung pada pendekatan dan interaksi yang terbangun antara petugas dengan masyarakat.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan – merupakan bagian awal skripsi yang berisikan latar belakang masalah penelitian, yaitu alasan ilmiah mengapa penelitian dilakukan. Bab ini tidak hanya menjelaskan mengenai fenomena yang diangkat, tetapi juga di dalamnya memuat rumusan masalah, tujuan penelitian, serta signifikansi

penelitian, definisi operasional, penelitian terdahulu, dan sistematika penulisan dalam penelitian.

Bab II Kajian Teori – berisikan teori-teori dan konsep-konsep ilmiah yang relevan dengan penelitian. Bab ini bertujuan untuk memperkuat penelitian secara teoritis sekaligus menampilkan kerangka pemikiran sebagai dasar analisis.

Bab III Metodologi Penelitian – menjelaskan tentang cara dan prosedur yang digunakan dalam penelitian. Bab ini memuat jenis dan pendekatan penelitian, lokasi penelitian, subjek dan objek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, serta teknik analisis data.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan – menyajikan temuan penelitian berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti, serta analisis dan interpretasi hasil dengan mengaitkannya pada teori dan penelitian terdahulu. Bab ini merupakan inti dari sebuah skripsi karena menunjukkan kontribusi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan.

Bab V Penutup – merupakan kesimpulan penelitian yang menjawab rumusan masalah serta saran-saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian. Bab ini menjadi penegasan akhir atas temuan penelitian dan biasa dilengkapi dengan rekomendasi untuk pengembangan ilmu maupun praktik di lapangan.