BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu tujuan utama dalam pembangunan kesehatan di berbagai negara. World Health Organization (2023) menegaskan bahwa penguatan pelayanan kesehatan primer menjadi fondasi strategis dalam meningkatkan akses layanan kesehatan yang merata, mencegah penyakit, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Pendekatan ini menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan sedekat mungkin dengan masyarakat sehingga mampu menjangkau seluruh kelompok usia dalam siklus kehidupan secara menyeluruh dan berkesinambungan (World Health Organization, 2023).

Secara global, berbagai permasalahan kesehatan masih melingkupi seluruh kelompok usia dalam siklus kehidupan. Pada tahun 2023, setiap harinya lebih dari 700 perempuan meninggal dunia akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sesungguhnya dapat dicegah melalui akses layanan kesehatan yang memadai (World Health Organization, 2024). Pada kelompok ibu dan bayi, (World Health Organization, 2025b) melaporkan bahwa tanpa adanya perbaikan yang mendesak, dunia berisiko kehilangan kesempatan mencegah sekitar 700.000 kematian ibu dan 8 juta kematian anak usia bawah lima tahun antara tahun 2024 hingga 2030. Pada kelompok balita, permasalahan gizi stunting masih menjadi beban global yang belum terselesaikan, sementara cakupan imunisasi anak di banyak negara belum kembali ke level sebelum pandemi COVID-19 (World Health Organization, 2025b). Pada kelompok remaja, gangguan kesehatan mental, penggunaan tembakau, serta risiko penyakit tidak menular terus menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Adapun untuk kelompok dewasa dan lanjut usia, penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan kanker telah menjadi penyebab utama kematian dini di tingkat global, dengan proyeksi jumlah penderita hipertensi mencapai 1,5 miliar jiwa dan diabetes melitus 830 juta jiwa pada tahun 2025, sementara lebih dari separuh penderita diabetes belum mendapatkan terapi yang memadai (World Health Organization, 2025a).

Kondisi serupa juga tercermin pada situasi kesehatan Indonesia. Angka kematian ibu tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian bayi mencapai 32.445 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024). Untuk kelompok balita, angka prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,8% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, mengalami penurunan dari 21,5% pada tahun 2023, meski angka tersebut masih jauh dari sasaran 14,2% yang telah ditentukan (Kemenkes RI, 2025a). Pada tahun 2025, Indonesia mencatat peningkatan signifikan kasus campak, terdapat sekitar 63.769 kasus suspek campak di seluruh Indonesia, dengan 11.094 kasus terkonfirmasi laboratorium dan 69 kematian (Kemenkes RI, 2026). Pada kelompok remaja, permasalahan kesehatan yang masih menjadi tantangan serius adalah tingginya prevalensi anemia pada remaja putri. Mengacu pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, tercatat 54,8% remaja putri belum pernah memperoleh Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai bentuk pencegahan anemia, sementara 51,4% remaja putri tidak mengonsumsi TTD lantaran tidak memahami manfaatnya, sehingga menggambarkan bahwa upaya promotif dan preventif pada kelompok remaja masih harus ditingkatkan (Kemenkes RI, 2023a). Pada kelompok usia dewasa, penderita hipertensi mencapai 63,3 juta jiwa dan diabetes melitus 32,6 juta jiwa pada tahun 2024, menunjukkan bahwa beban penyakit tidak menular masih sangat tinggi dan memerlukan penanganan yang lebih komprehensif (Kemenkes RI, 2025b).

Provinsi Jawa Barat menanggung beban kesehatan yang cukup berat hampir pada seluruh kelompok usia. Sebanyak 638.000 balita mengalami stunting berdasarkan SSGI 2024, menjadikan Jawa Barat sebagai provinsi dengan jumlah balita stunting tertinggi secara nasional sehingga menjadi provinsi pertama yang mendapatkan Program Pengampuan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2025a). Pada kelompok dewasa, penderita hipertensi pada penduduk usia ≥15 tahun tercatat 3.016.716 orang dan penderita diabetes melitus sebanyak ±598.461 orang (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2025).

Permasalahan kesehatan lintas siklus kehidupan juga tercermin pada kondisi kesehatan masyarakat Kota Bandung. Kasus kematian ibu tercatat sebanyak 27

kasus pada tahun 2024, meningkat 4 kasus dibandingkan tahun 2023, dengan penyebab terbanyak berupa komplikasi non obstetrik sebanyak 12 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024). Jumlah kematian balita usia 12-59 bulan tercatat sebanyak 8 balita pada tahun 2024, menurun dari 14 balita pada tahun 2023. Meskipun demikian, permasalahan gizi balita masih menjadi tantangan serius, dengan jumlah balita stunting mencapai 8.172 balita atau 8,85% dari 92.304 balita yang diukur. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024). Selain permasalahan gizi balita dan penyakit tidak menular, Kota Bandung juga menghadapi tantangan pada penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi, data Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa hingga Maret 2026 terdapat 248 kasus suspek campak dengan 28 kasus terkonfirmasi positif, mayoritas terjadi pada balita yang belum menerima imunisasi lengkap (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2026). Pada kelompok anak usia sekolah dan remaja, cakupan pelayanan kesehatan peserta didik di Kota Bandung tahun 2024 mencapai 96,92% untuk siswa kelas 1 SD/MI, 95,12% untuk kelas 7 SMP/MTs, dan 90,77% untuk kelas 10 SMA/MA, meskipun upaya peningkatan kualitas skrining kesehatan remaja masih perlu terus diperkuat (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024). Pada kelompok usia produktif, cakupan skrining kesehatan baru mencapai 40,63% dari target yang ditetapkan, menunjukkan bahwa masih terdapat lebih dari separuh masyarakat usia produktif yang belum mendapatkan pelayanan skrining kesehatan secara memadai (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024). Sementara pada kelompok lansia, pelayanan kesehatan telah menjangkau 289.221 lansia atau sebesar 91,00% dari 317.897 target lansia yang ditetapkan. Adapun pada kelompok dewasa, estimasi penderita hipertensi tercatat 208.287 orang dan diabetes melitus sebanyak 63.163 orang pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024).

Pada tingkat wilayah kerja Puskesmas Panyileukan, kondisi kesehatan masyarakat lintas siklus kehidupan juga menunjukkan tantangan yang perlu mendapat perhatian serius. Pada kelompok balita, kasus stunting mengalami penurunan dari 94 kasus (16,9%) pada tahun 2024 menjadi 70 kasus (13,9%) pada tahun 2025, meskipun angka tersebut masih memerlukan upaya

penanganan yang berkelanjutan (Profil Puskesmas Panyileukan, 2025). Cakupan imunisasi dasar pada bayi juga menunjukkan tren penurunan, dari 244 bayi (90%) pada tahun 2024 menjadi 221 bayi (81,3%) pada tahun 2025, yang mengindikasikan perlunya penguatan program imunisasi di tingkat komunitas (Profil Puskesmas Panyileukan, 2025). Pada kelompok penyakit tidak menular berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Panyileukan tahun 2024, diketahui bahwa hipertensi dengan jumlah penderita 2.118 orang menempati urutan ke-2 dari penyakit 10 penyakit tertinggi dan penderita diabetes melitus sebanyak 655 orang menempati urutan ke-8 dari 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Panyileukan (Profil Puskesmas Panyileukan, 2024). Pada tahun 2025, penderita hipertensi berjumlah 2.802 orang menempati posisi pertama dari 10 penyakit tertinggi, dan penderita diabetes melitus berjumlah sebanyak 922 orang menempati posisi ke-6 dari 10 penyakit tertinggi (Profil Puskesmas Panyileukan, 2025). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Panyileukan dari tahun 2024 hingga tahun 2025.

Sebagai upaya mengatasi berbagai tantangan tersebut, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan transformasi sistem kesehatan nasional dengan menempatkan pelayanan kesehatan primer sebagai fondasi utama pelayanan kesehatan. Salah satu strategi yang dikembangkan adalah program Integrasi Layanan Primer (ILP) yang bertujuan untuk mengintegrasikan berbagai layanan kesehatan dasar agar lebih komprehensif, terkoordinasi, dan berorientasi pada siklus hidup masyarakat. Program ini juga menekankan pentingnya pelayanan promotif dan preventif yang dilaksanakan di tingkat komunitas melalui jejaring pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu (Kemenkes RI, 2023b).

Salah satu bentuk implementasi Integrasi Layanan Primer di tingkat masyarakat adalah melalui pengembangan Posyandu Integrasi Layanan Primer (Posyandu ILP). Posyandu yang sebelumnya lebih dikenal sebagai layanan kesehatan bagi ibu dan anak kini dikembangkan menjadi pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup yang mencakup seluruh kelompok usia mulai dari bayi, balita, remaja, usia dewasa hingga lanjut usia. Dengan adanya Posyandu ILP,

masyarakat diharapkan dapat lebih mudah memperoleh layanan kesehatan dasar seperti skrining kesehatan, edukasi kesehatan, konseling gizi, serta pemantauan kesehatan secara berkala (Kemenkes RI, 2023b).

Jumlah posyandu pada tahun 2024 di Kota Bandung mencapai sekitar 2.000 unit yang tersebar di berbagai wilayah (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa secara ketersediaan, posyandu memiliki potensi besar dalam menjangkau masyarakat. Namun demikian, pemanfaatan posyandu masih belum optimal, terutama pada kelompok usia produktif yang cenderung memiliki tingkat partisipasi yang rendah.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 07 April 2026 dengan petugas promosi kesehatan di Puskesmas Panyileukan, diketahui bahwa pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) mulai diterapkan sejak tahun 2024 dengan terlebih dahulu dilakukan pada satu RW sebagai wilayah percontohan, yaitu di RW 04. Selanjutnya pada tahun 2025, pelaksanaan Posyandu ILP diperluas mencakup seluruh 14 RW di wilayah kerja Puskesmas Panyileukan. Meski jangkauan program telah menyeluruh, data evaluasi Posyandu ILP Wilayah Cipadung Kidul tahun 2025 mencatat bahwa cakupan kunjungan kelompok usia dewasa 26-45 tahun baru mencapai 3,8% dari total 4.962 jiwa sasaran, dengan rata-rata hanya 180 kunjungan per bulan (Evaluasi Posyandu ILP Cipadung Kidul, 2025). Angka ini jauh tertinggal dibandingkan kelompok bayi dan balita yang mencapai 87,14% maupun lansia sebesar 10,5% pada periode yang sama. Rendahnya angka tersebut mengindikasikan bahwa kelompok usia 26-45 tahun belum sepenuhnya memanfaatkan layanan Posyandu ILP secara optimal, sehingga upaya deteksi dini penyakit tidak menular pada kelompok ini berisiko tidak berjalan secara optimal.

Beberapa penelitian sebelumnya, pada penelitian (Rosita et al., 2025) menemukan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan pemanfaatan posyandu lansia, sementara itu pada penelitian (Ningrum et al., 2024) menemukan bahwa sikap, dukungan keluarga, dan peran kader berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu. Selain itu, (Sukmawati et al., 2026) menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga berkaitan dengan kunjungan posyandu balita, sedangkan

pada penelitian (Kausar et al., 2024) mengidentifikasi pengetahuan dan sikap sebagai faktor yang berkaitan dengan kunjungan posyandu lansia.

Meskipun demikian, penelitian tersebut masih berfokus pada kelompok balita dan lansia posyandu konvensional maupun posbindu. Penelitian yang secara khusus menganalisis variabel pengetahuan, sikap, dukungan kader, dukungan keluarga, dan jarak tempat tinggal terhadap kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) khususnya pada kelompok usia dewasa 26-45 tahun masih sangat terbatas dan belum ada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung tahun 2026.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) hadir sebagai upaya penguatan pelayanan kesehatan primer di tingkat komunitas, khususnya dalam pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit tidak menular. Namun dalam pelaksanaannya, pemanfaatan Posyandu ILP oleh masyarakat usia 26-45 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung masih belum optimal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui "Faktor yang berhubungan dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) pada usia 26-45 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung Tahun 2026".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor yang berhubungan dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) pada usia 26-45 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dukungan kader, dukungan keluarga, dan jarak tempat tinggal pada usia 26-45 tahun

dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.

3. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pada usia 26-45 tahun dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
4. Untuk mengetahui hubungan antara sikap pada usia 26-45 tahun dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
5. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan kader dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer pada usia 26-45 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
6. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer pada usia 26-45 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
7. Untuk mengetahui hubungan antara jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer pada usia 26-45 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi secara teoritis dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai faktor yang berhubungan dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Hasil penelitian ini dapat memperkaya kajian tentang pemanfaatan layanan kesehatan primer berbasis komunitas pada kelompok usia 26-45 tahun.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Masyarakat

   Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang faktor yang berhubungan dengan kunjungan ke Posyandu ILP. Dengan mengetahui faktor tersebut, Masyarakat diharapkan lebih sadar dan termotivasi untuk memanfaatkan layanan skrining kesehatan, edukasi, serta pemantauan kesehatan secara berkala melalui Posyandu ILP, sehingga dapat mendeteksi masalah kesehatan lebih dini dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi UPTD Puskesmas Panyileukan

   Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan bagi Puskesmas Panyileukan dalam meningkatkan kunjungan masyarakat usia 26-45 tahun ke Posyandu ILP. Temuan mengenai faktor pengetahuan, sikap, dukungan kader, dukungan keluarga, dan jarak tempat tinggal dapat digunakan untuk menyusun strategi yang lebih tepat sasaran, sehingga cakupan kunjungan Posyandu ILP dapat meningkat dan mendukung upaya deteksi dini penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas.

3. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

   Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan bagi mahasiswa/i S1 kesehatan Masyarakat dalam mengetahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) pada masyarakat usia 26-45 tahun.

4. Bagi Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait faktor yang berhubungan dengan kunjungan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) pada masyarakat usia 26-45 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan dikembangkan dalam penelitian selanjutnya serta dapat dijadikan referensi penelitian yang sejenis tentang Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP).