

# Determinan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia di Desa Bedali, Kabupaten Malang

Raihanette Amirasanti Fepiosardi<sup>a,1</sup>, Rizka Maulina Efendi<sup>a,2</sup>, Najmi Rahmalya Ardy<sup>a,3</sup>, Alisa Amalia Febriyana<sup>a,4</sup>, Muhammad Syaichullah Ghazur Ilahi<sup>a,5</sup>, Adilla Fida Sauqina<sup>a,6</sup>, Nathan Adia Abiati<sup>a,7</sup>, Helga Anindya Mubarak<sup>a,8</sup>, Sumiati<sup>b,9</sup>, Lilik Djuari<sup>c,10,\*</sup>

<sup>a</sup>Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya

<sup>b</sup>UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang

<sup>c</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan (IKM-KP), Fakultas Kedokteran,

<sup>1</sup>raihanetteasfd@gmail.com; <sup>2</sup>rizkamaulinaef@gmail.com; <sup>3</sup>Email: lilik-d@fk.unair.ac.id\*

\* corresponding author

## INFO ARTIKEL

### Article history

Received 12 Desember 2025

Revised 2 Februari 2026

Accepted 14 Maret 2026

### Keywords

Lansia

Pelayanan kesehatan preventif

Pemanfaatan pelayanan kesehatan

Pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan

## ABSTRAK

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) menjadi salah satu tantangan dalam sistem kesehatan masyarakat. Lansia memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis sehingga diperlukan upaya deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pemerintah Indonesia telah menyediakan program pemeriksaan kesehatan gratis sebagai bagian dari penguatan pelayanan kesehatan primer melalui pendekatan Integrasi Layanan Primer (ILP). Pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun tingkat pemanfaatannya masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di Dusun Krajan, Desa Bedali, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang. Sampel penelitian sebanyak 40 lansia yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square, serta multivariat menggunakan regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis ( $PR = 2,45$ ;  $p = 0,032$ ) dan menjadi faktor yang paling berpengaruh berdasarkan analisis multivariat ( $AOR = 3,12$ ). Sementara itu, sikap ( $p = 0,705$ ) dan aksesibilitas pelayanan kesehatan ( $p = 0,861$ ) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang memengaruhi pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan literasi kesehatan melalui edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan perlu dilakukan untuk meningkatkan partisipasi lansia dalam pelayanan kesehatan preventif.



This is an open access article under the [CC-BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license.

## 1. Pendahuluan

Peningkatan angka harapan hidup menyebabkan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di berbagai negara, termasuk Indonesia. Proses penuaan penduduk

(*population ageing*) merupakan fenomena demografis yang ditandai dengan meningkatnya proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas dalam struktur populasi. Menurut World Health Organization, penuaan penduduk menjadi salah satu tantangan kesehatan global karena kelompok lansia memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis dan penurunan fungsi fisik maupun kognitif (World Health Organization, 2025).

Indonesia telah memasuki fase *aging population*, ditandai dengan meningkatnya proporsi penduduk lansia dalam beberapa dekade terakhir. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2023 persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai sekitar 11,75% dari total populasi, dengan jumlah lebih dari 29 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2023). Di tingkat regional, Provinsi Jawa Timur termasuk wilayah dengan proporsi lansia yang relatif tinggi di Indonesia. Persentase penduduk lansia di Jawa Timur mencapai sekitar 13–14% dari total populasi, sehingga provinsi ini telah memasuki struktur penduduk tua (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2022). Kondisi ini menimbulkan tantangan bagi sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam penyediaan layanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif guna menjaga kualitas hidup lansia serta mencegah komplikasi penyakit kronis

Kelompok lansia memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, serta gangguan metabolik lainnya. Oleh karena itu, upaya deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan secara berkala menjadi sangat penting untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit sejak dini serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat. Pemeriksaan kesehatan secara rutin juga berperan dalam pemantauan kondisi kesehatan lansia serta meningkatkan kualitas hidup mereka (Prince *et al.*, 2015).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengembangkan berbagai program pelayanan kesehatan lansia sebagai bagian dari penguatan pelayanan kesehatan primer. Salah satu pendekatan yang dikembangkan adalah Integrasi Layanan Primer (ILP) yang menekankan pada pelayanan promotif dan preventif berbasis siklus hidup. Dalam program tersebut, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan gratis bagi lansia, yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini faktor risiko penyakit tidak menular serta meningkatkan pemantauan kesehatan lansia secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Meskipun program pemeriksaan kesehatan telah tersedia, pemanfaatannya oleh masyarakat lansia belum optimal. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan karakteristik individu maupun faktor lingkungan

pelayanan kesehatan. Model pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dikembangkan oleh Andersen menjelaskan bahwa penggunaan layanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung (*enabling*), dan faktor kebutuhan (Andersen, 1995). Faktor predisposisi meliputi karakteristik individu seperti pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan, sedangkan faktor enabling berkaitan dengan kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan, seperti jarak fasilitas kesehatan, ketersediaan transportasi, dan kemudahan memperoleh layanan.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala dapat meningkatkan partisipasi lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, sikap yang positif terhadap pelayanan kesehatan juga dapat memengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan pada lansia. Faktor aksesibilitas pelayanan kesehatan juga terbukti memiliki peran penting dalam menentukan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh kelompok lansia (Alkhalid *et al.*, 2023; Babitsch *et al.*, 2012). Namun demikian hasil penelitian terkait peran sikap dan aksesibilitas masih menunjukkan variasi, sehingga diperlukan kajian lebih lanjut dalam konteks yang berbeda.

Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak membahas pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia secara umum, seperti kunjungan ke fasilitas kesehatan atau partisipasi dalam posyandu lansia. Penelitian ini secara khusus mengkaji determinan pemanfaatan program pemeriksaan kesehatan gratis bagi lansia di tingkat komunitas masih relatif terbatas, terutama pada wilayah pedesaan atau semi-perkotaan. Selain itu, variasi karakteristik sosial, tingkat pengetahuan masyarakat, serta aksesibilitas pelayanan kesehatan di setiap wilayah dapat memengaruhi tingkat pemanfaatan program kesehatan yang tersedia.

Di tingkat lokal, Dusun Krajan di Desa Bedali, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang merupakan wilayah dengan jumlah lansia yang cukup besar dan memiliki akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas. Namun demikian, belum diketahui secara jelas faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis oleh lansia di wilayah tersebut. Informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan ini penting untuk mendukung upaya peningkatan partisipasi lansia dalam program deteksi dini penyakit.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis determinan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia di Desa Bedali, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, khususnya dengan menilai hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap,

dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan layanan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor pengetahuan, sikap dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia dalam satu periode waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan di Dusun Krajan, Desa Bedali, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia berusia  $\geq 60$  tahun yang berdomisili di Dusun Krajan, Desa Bedali, Kecamatan Lawang. Sampel penelitian adalah lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh lansia yang memenuhi kriteria penelitian diikutsertakan sebagai responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Kriteria Inklusi: Lansia berusia  $\geq 60$  tahun, berdomisili di Dusun Krajan, Desa Bedali bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan penelitian. Kriteria Eksklusi: Lansia yang mengalami gangguan komunikasi atau kognitif yang menghambat pengisian kuesioner dan Lansia yang tidak hadir saat pengumpulan data.

Penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independent adalah pengetahuan lansia tentang pemeriksaan kesehatan, sikap lansia terhadap pemeriksaan kesehatan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Variabel dependen adalah pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia. Definisi operasional masing-masing variabel penelitian disajikan pada Tabel 1.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari beberapa bagian, yaitu karakteristik responden, pengetahuan, sikap, aksesibilitas pelayanan kesehatan, serta pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis. Variabel aksesibilitas pelayanan kesehatan diukur menggunakan kuesioner yang mencakup beberapa indikator terkait kemudahan akses layanan kesehatan dan dikategorikan berdasarkan skor tertentu.

Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen penelitian telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson, sedangkan reliabilitas diuji menggunakan *Cronbach's Alpha*.

Tabel 1. Definisi operasional variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Pengetahuan	Tingkat pemahaman lansia mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan gratis yang dikategorikan menjadi baik dan cukup/kurang berdasarkan skor jawaban	Kuesioner	Ordinal
Sikap	Respons atau pandangan lansia terhadap pemeriksaan kesehatan gratis yang dinilai berdasarkan tingkat persetujuan responden	Kuesioner	Ordinal
Aksesibilitas pelayanan	Kemudahan lansia dalam menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan yang dinilai berdasarkan indikator pelayanan kesehatan, pendapatan, keterjangkauan akses, dan dukungan keluarga. Skor dikategorikan menjadi baik (7-10), cukup (4-6), dan kurang (3-0)	Kuesioner	Ordinal
Pemanfaatan pemeriksaan kesehatan	Keikutsertaan lansia dalam pemeriksaan kesehatan gratis yang dikategorikan menjadi ya dan tidak	Kuesioner	Nominal

Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner kepada responden lansia. Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan tetap memperhatikan prinsip etika penelitian dan kerahasiaan data responden.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat:

- a. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase.
- b. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, dan aksesibilitas pelayanan) dengan variabel dependen (pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis) menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ .
- c. Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik biner untuk mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia. Variabel independen yang memiliki nilai  $p < 0,25$  pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam model regresi logistik. Hasil analisis disajikan dalam bentuk adjusted odds ratio (AOR), interval kepercayaan 95% (95% CI), dan nilai  $p$  dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan nomor 27/EC/KEPK/FKUA/2026. Seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini telah memberikan persetujuan setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Sebanyak 40 lansia berpartisipasi dalam penelitian ini. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (62,5%) dan berada pada kelompok usia 60–69 tahun (60%) yang disajikan dalam Tabel 2 berikut. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemeriksaan kesehatan gratis, menunjukkan sikap yang positif terhadap pelayanan kesehatan, serta memiliki aksesibilitas pelayanan kesehatan yang tergolong mudah. Distribusi variabel penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Karakteristik responden lansia (n=40)

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	37,5
	Perempuan	25	62,5
Kelompok Usia (tahun)	60–69	24	60,0
	70–79	12	30,0
Pendidikan	≥80	4	10,0
	Tidak sekolah	5	12,5
	SD	18	45,0
	SMP	10	25,0
	SMA	7	17,5

Tabel 3. Distribusi variabel penelitian (n=40)

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	22	55,0
	Cukup/Kurang	18	45,0
Sikap	Positif	26	65,0
	Negatif	14	35,0
Aksesibilitas	Mudah	28	70,0
Pelayanan	Sulit	12	30,0
Pemanfaatan	Ya	24	60,0
Pemeriksaan Kesehatan	Tidak	16	40,0

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia. Sebaliknya, variabel sikap dan aksesibilitas pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hasil analisis bivariat disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Analisis bivariat determinan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia

Variabel	Pemanfaatan Ya n (%)	Pemanfaatan Tidak n (%)	PR	95% CI	p-value	
Pengetahuan	Baik	18 (81,8)	4 (18,2)	2,45	1,09–5,49	0,032
	Cukup/Kurang	6 (33,3)	12 (66,7)	Ref	-	-
Sikap	Positif	17 (65,4)	9 (34,6)	1,31	0,63–2,74	0,705
	Negatif	7 (50,0)	7 (50,0)	Ref	-	-
Aksesibilitas	Mudah	17 (60,7)	11 (39,3)	1,04	0,49–2,19	0,861
	Sulit	7 (58,3)	5 (41,7)	Ref	-	-

Catatan:

PR = *Prevalence Ratio*

CI = *Confidence Interval*

Ref = Kategori Referensi

Analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia setelah dikontrol dengan variabel lain. Hasil analisis multivariat disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Analisis multivariat determinan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia

Variabel	AOR	95% CI	<i>p-value</i>
Pengetahuan (baik vs cukup/kurang)	3,12	1,08 – 9,04	0,035
Sikap (positif vs negatif)	1,28	0,42 – 3,89	0,671
Aksesibilitas pelayanan (mudah vs sulit)	1,10	0,36 – 3,31	0,867

Catatan:

AOR = *Adjusted Odds Ratio*

CI = *Confidence Interval*

### 3.2. Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan lansia memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis. Lansia dengan pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan lansia dengan pengetahuan yang lebih rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor kognitif individu memiliki peran penting dalam memengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan pada lansia.

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui *Andersen Behavioral Model of Health Service Utilization* yang menjelaskan bahwa penggunaan layanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *need factors* (Andersen, 1995). Faktor predisposisi mencakup karakteristik individu seperti pengetahuan, pendidikan, dan sikap terhadap kesehatan yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Faktor *enabling* berkaitan dengan sumber daya yang memudahkan akses terhadap layanan kesehatan, seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, transportasi, dan dukungan sosial. Sementara itu, faktor *need* berkaitan dengan kebutuhan kesehatan yang dirasakan atau didiagnosis secara klinis yang mendorong individu untuk mencari pelayanan kesehatan.

Dalam hal ini, pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk kesadaran individu terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Lansia dengan tingkat pengetahuan lebih baik cenderung memiliki pemahaman yang lebih tinggi mengenai manfaat deteksi dini penyakit, sehingga lebih terdorong untuk memanfaatkan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Temuan ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang

menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan individu (Flora *et al.*, 2018; Pratiwi *et al.*, 2022; T *et al.*, 2024).

Di sisi lain, penelitian ini menunjukkan bahwa sikap lansia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis. Hal ini mengindikasikan bahwa sikap positif terhadap pelayanan kesehatan tidak selalu diikuti oleh tindakan nyata dalam memanfaatkan layanan tersebut. Salah satu kemungkinan adalah adanya faktor lain yang lebih dominan, seperti dukungan keluarga, kebiasaan, atau persepsi kebutuhan kesehatan, yang memengaruhi keputusan lansia dalam mengakses layanan kesehatan. Dalam konteks model Andersen, sikap merupakan bagian dari faktor predisposisi yang pengaruhnya dapat menjadi lebih kecil apabila tidak didukung oleh faktor *enabling* atau kebutuhan kesehatan yang dirasakan. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa sikap saja tidak cukup untuk mendorong perubahan perilaku tanpa adanya faktor pendukung lain (Alrasimah *et al.*, 2024; Fry *et al.*, 2024)

Selain itu, aksesibilitas pelayanan kesehatan juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis. Hal ini dapat disebabkan oleh kondisi wilayah penelitian yang relatif memiliki akses layanan kesehatan yang cukup memadai, sehingga perbedaan aksesibilitas antar responden tidak terlalu mencolok. Temuan ini menunjukkan bahwa ketersediaan layanan kesehatan saja tidak cukup untuk meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan, melainkan perlu didukung oleh faktor internal seperti pengetahuan dan kesadaran individu. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor akses tidak selalu menjadi penentu utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan, terutama jika faktor individu lebih dominan (Cabañero-Garcia *et al.*, 2025; Mai *et al.*, 2022).

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting dalam konteks implementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Indonesia. ILP merupakan strategi penguatan pelayanan kesehatan primer yang menekankan pendekatan promotif dan preventif sepanjang siklus hidup, termasuk pelayanan kesehatan bagi lansia. Upaya peningkatan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan literasi kesehatan (Faoziyah & Kartiyani, 2025; Xu *et al.*, 2024). Puskesmas dapat berperan aktif dalam memberikan penyuluhan kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan, sementara kader kesehatan dapat dilibatkan dalam edukasi berbasis komunitas di tingkat desa. Selain itu, pemerintah desa juga dapat mendukung melalui program kesehatan berbasis masyarakat, seperti penguatan kegiatan posyandu lansia, guna meningkatkan partisipasi

lansia dalam layanan kesehatan preventif (Sri *et al.*, 2019; Widya Gandhi *et al.*, 2025; Wu *et al.*, 2023).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian *cross-sectional* tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung antara variabel yang diteliti. Kedua, jumlah sampel yang relatif kecil serta cakupan wilayah yang terbatas pada satu desa dapat membatasi generalisasi hasil penelitian. Oleh karena itu, interpretasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati.

#### 4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia, serta merupakan faktor yang paling berpengaruh dibandingkan variabel lainnya. Sedangkan sikap dan aksesibilitas pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Temuan ini menunjukkan bahwa faktor predisposisi (internal), khususnya pengetahuan, memiliki peran yang lebih dominan dalam memengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan pada lansia dibandingkan faktor eksternal. Oleh karena itu, upaya peningkatan literasi kesehatan perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan literasi kesehatan lansia.

#### BIBLIOGRAFI

- Alkhalwaldeh, A., Albashtawy, M., Rayan, A., Abdalrahim, A., Musa, A., Eshah, N., Khait, A. A., Qaddumi, J., Khraisat, O., & Albashtawy, S. (2023). Application and Use of Andersen's Behavioral Model as Theoretical Framework: A Systematic Literature Review from 2012–2021. *Iranian Journal of Public Health*, 52(7), 1346. <https://doi.org/10.18502/IJPH.V52I7.13236>
- Alrasimah, A., Zulfitri, R., & Aziz, A. R. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), 263–274. <https://doi.org/10.57235/JERUMI.V2I1.1842>
- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10.
- Babitsch, B., Gohl, D., & von Lengerke, T. (2012). Re-revisiting Andersen's Behavioral Model of Health Services Use: a systematic review of studies from 1998-2011. *Psycho-Social Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3205/PSM000089>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/29/5d308763ac29278dd5860fad/statistik-penduduk-lanjut-usia-2023.html>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2022). *Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Jawa Timur 2022*. <https://jatim.bps.go.id/id/publication/2023/11/29/9e2e32d59ccbd3a134237715/profil-penduduk-lanjut-usia-provinsi-jawa-timur-2022.html>
- Cabañero-García, E., Martínez-Lacoba, R., Pardo-García, 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). <https://doi.org/10.1186/S12939-025-02429-Y>
- Faoziyah, A. R., & Kartiyani, T. (2025). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Pemeriksaan Pada Lansia Binaan Di Rumah Sahabat Lansia Desa Sidanegara: *PROFICIO*, 6(1), 935–938. <https://doi.org/10.36728/JPF.V6I1.3919>
- Flora, S., Tarigan, N., Olahraga, F., Kesehatan, D., & Gorontalo, U. N. (2018). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 2(2), 257–262. <https://doi.org/10.35971/GOJHES.V2I2.5269>
- Fry, J. M., Antoniadis, J., Temple, J. B., Osborne, R. H., Cheng, C., Hwang, K., & Brijnath, B. (2024). Health literacy and older adults: Findings from a national population-based survey. *Health Promotion Journal of Australia : Official Journal of Australian Association of Health Promotion Professionals*, 35(2), 487–503. <https://doi.org/10.1002/HPJA.779>
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023, Pub. L. No. Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 (2023). [https://paralegal.id/peraturan/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-2015-2023/#google\\_vignette](https://paralegal.id/peraturan/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-2015-2023/#google_vignette)
- Mai, S., Cai, J., & Li, L. (2022). Factors associated with access to healthcare services for older adults with limited activities of daily living. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.921980/PDF>
- Pratiwi, N. M. V., Widarsa, K. T., & Kurniasari, N. M. D. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia Pada Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Denpasar Selatan : Analisis Jalur. *Archive of Community Health*, 8(3), 388. <https://doi.org/10.24843/ACH.2021.V08.I03.P01>
- Prince, M. J., Wu, F., Guo, Y., Gutierrez Robledo, L. M., O'Donnell, M., Sullivan, R., & Yusuf, S. (2015). The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *The Lancet*, 385(9967), 549–562. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61347-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61347-7)
- Sri, F. A., Vinsur, E. Y. Y., Sutiarsih, E., Malang, P. W., Kunci, K., Lansia, :, & Kesehatan, P. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Lansia datang ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 189–196. <https://doi.org/10.26699/JNK.V6I2.ART.P189-196>
- T, K., C, L., S, S., D, S., E, S., S, R., N, B., E, S., & Kullgren. (2024). *Health Literacy: How Well Can Older Adults Find, Understand, and Use Health Information?* University of Michigan National Poll on Healthy Aging. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.7302/24456>
- Widya Gandhi, D., Pabidang, S., Febrianti, L., Monalisa, D., Andini Suganda Putri, A., Sija, A., Safira, N., Rasekina, A., Sari, F., Mulya Septiana Utami, R., Syswianti, D., Putri Ayu, D., Wahyuni Fatmawati, S., Setiyani Yulandari, A., Sani, T., Studi Kebidanan, P., & Guna Bangsa Yogyakarta, S. (2025). LANSIA CERIA: Pendekatan Preventif dalam Meningkatkan Kesehatan Lansia. *Jurnal Medika: Medika*, 4(2), 97–107. <https://doi.org/10.31004/CS1DDJ52>
- World Health Organization. (2025). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Wu, N., Xie, X., Cai, M., Han, Y., & Wu, S. (2023). Trends in health service needs, utilization, and non-communicable chronic diseases burden of older adults in China: evidence from the 1993 to 2018 National Health Service Survey. *International Journal for Equity in Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/S12939-023-01983-7>
- Xu, L. S., Gao, Z. G., He, M., & Yang, M. Da. (2024). Effectiveness of the knowledge, attitude, practice intervention model in the management of hypertension in the elderly. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 26(5), 465–473. <https://doi.org/10.1111/JCH.14770>