

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka harapan hidup manusia Indonesia semakin meningkat sejalan dengan meningkatnya taraf hidup dan pelayanan kesehatan. Kondisi ini membuat populasi penduduk lanjut usia bertambah. Berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 1971, jumlah penduduk Indonesia yang tergolong usia enam puluh tahun ke atas sebesar 5,3 juta jiwa atau 4,5 % jumlah total penduduk. Terjadi peningkatan 3 - 4 juta penduduk lansia tiap dekade berikutnya. Bahkan, antara tahun 2005-2010 populasi lansia diprediksikan akan sama dengan balita, yakni kira-kira 19 juta jiwa atau 8,5% jumlah penduduk Indonesia.

Adapun penyakit pada lanjut usia dapat dibagi menjadi tiga golongan yaitu penyakit degeneratif, penyakit biasa seperti infeksi, avitaminosis, trauma, defisiensi makanan, dan lain-lain, kemudian yang ketiga adalah tumor atau kanker atau neoplasma.

Perhatian pemerintah, dunia kedokteran, dan keluarga terhadap lansia yang sampai saat ini belum optimal menyebabkan semakin bertambahnya jumlah lansia yang menderita penyakit-penyakit degeneratif. Kurangnya perhatian pemerintah terhadap kesehatan lansia dapat dilihat pada infrastruktur yang tersedia belum mengakomodasi kebutuhan warga lansia untuk mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan psikisnya. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani kasus geriatri belum memadai. Demikian pula jumlah fasilitas rekreasi

hingga sekarang hanya ada 10 orang tersebar di Semarang, Jakarta, Yogyakarta, dan Padang. Padahal penyakit-penyakit usia lanjut sangat banyak dan masing-masing mempunyai ciri khusus tersendiri seperti keluhan dan gejala yang tidak spesifik atau tersembunyi hingga diperlukan kejelian dalam penegakan diagnosis. Ini menunjukkan bahwa perhatian dunia kedokteran terhadap kesehatan lansia juga belum optimal. Selain itu keluarga juga masih belum paham betul bagaimana cara merawat lansia dengan baik.

Salah satu penyakit degeneratif akibat gangguan metabolik yang sering terjadi adalah Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat.

Menurut survei yang dilakukan WHO (*World Health Organization*, 1998), Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, diperkirakan pada tahun 1995 terdapat 4,5 juta pengidap diabetes dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita.

Diabetes mellitus tidak dapat disembuhkan tetapi dapat terus dikontrol agar kadar gula darah selalu mendekati normal. Apabila tidak ditangani dengan baik, penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi diabetes antara lain penyakit pembuluh koroner (jantung koroner), penyakit pembuluh darah perifer, stroke, neuropati diabetik (gangguan pada pembuluh saraf), amputasi, gagal ginjal, dan kebutaan

Kejadian Diabetes Mellitus berhubungan dengan bertambahnya usia,

kurangnya atau tidak efektifnya hormon insulin. Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangannya agar penyakit diabetes mellitus yang menyerang lansia ini dapat dikurangi angka kejadiannya dan tidak timbul komplikasi diabetes pada lansia yang sudah terkena penyakit ini.

Kecamatan Selomerto adalah sebuah kecamatan yang terletak di Kabupaten Wonosobo propinsi Jawa Tengah. Mengingat banyaknya jumlah lansia di kecamatan ini dan berdasarkan Kepmenkokesra no. 5 tahun 1989 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Tetap Kesejahteraan Lanjut Usia, Puskesmas Selomerto berinisiatif untuk mengadakan sebuah pelayanan khusus untuk lansia yaitu Posyandu Lansia yang diadakan setiap satu bulan sekali. Adapun bentuk kegiatan dalam posyandu ini adalah penyuluhan kesehatan, penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, dan lain-lain. Di Kecamatan Selomerto ada 24 desa dan hanya 20 desa yang terdapat posyandu lansia dan dibina langsung oleh dua atau tiga orang petugas kesehatan Puskesmas Selomerto. Program ini sudah berlangsung selama 20 bulan yang dimulai sejak bulan Desember 2004. Program ini berlangsung dengan lancar dengan jumlah yang datang setiap kali pertemuan ± 60 orang di setiap desa.

Melihat belum adanya evaluasi pengukuran kadar gula darah penderita diabetes mellitus di posyandu lansia Kecamatan Selomerto, maka penulis ingin melakukan suatu penelitian tentang keberhasilan penanganan kadar gula darah

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut di atas, maka permasalahan yang akan penulis angkat sebagai penelitian adalah : Apakah ada pengaruh kegiatan posyandu lansia terhadap keberhasilan penanganan kadar gula darah di Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh kegiatan posyandu lansia terhadap keberhasilan penanganan kadar gula darah di Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi masyarakat

Memberi informasi kepada masyarakat, khususnya bagi lansia tentang pentingnya kegiatan posyandu lansia terhadap peningkatan kualitas hidup dan status kesehatan mereka.

2. Manfaat bagi Puskesmas Selomerto

Sebagai laporan apakah program posyandu lansia dapat memberikan manfaat terhadap peningkatan status kesehatan lansia.

3. Manfaat bagi Fakultas Kedokteran

Sebagai tambahan kepustakaan dalam pengembangan Ilmu

4. Manfaat bagi peneliti

Sebagai pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh terutama dalam bidang kesehatan masyarakat.

5. Manfaat bagi pembaca

Sebagai sumber informasi untuk penelitian selanjutnya yang masih berhubungan dengan penulisan ini.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dibatasi pada pengaruh kegiatan posyandu lansia terhadap keberhasilan penanganan kadar gula darah di Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo.

2. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang berkaitan dengan penelitian ini adalah Ilmu Kedokteran yang berhubungan dengan Kesehatan Masyarakat.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah peserta posyandu lansia di

5. Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan September 2006.