

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan didalam masyarakat merupakan fenomena yang dominan pada saat ini. Penuaan adalah normal dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Stanley, 2006). Menurut *World Health Organisation* (WHO) dan Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lansia pada Bab 1 ayat (2) menyebutkan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Di seluruh dunia penduduk lansia (usia 60 ke atas) tumbuh dengan cepat dibanding usia-usia lainnya.

WHO memperkirakan proporsi penduduk lanjut usia yang berusia 60 tahun ke atas menjadi dua kali lipat dari 11% ditahun 2006 menjadi 22% pada tahun 2050. Populasi lansia di dunia yang pada tahun 2006 sekitar 650 juta akan mencapai 2 miliar pada 2050 dan sekitar 80% lansia hidup di negara berkembang, salah satunya di Indonesia. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 1990 sebesar 11,3 juta jiwa (6,4%) meningkat menjadi 15,3 juta (7,4%) pada tahun 2000.

Diperkirakan pada tahun 2010 akan sama dengan iumlah anak balita yaitu

sekitar 24 juta jiwa (9,77%) dari seluruh jumlah penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia akan meningkat menjadi 28,8 juta atau 11.3% dari total penduduk (Depkes RI, 2012).

Fenomena ini menimbulkan permasalahan yaitu peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*). Setiap usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk lansia. Angka rasio ketergantungan penduduk tua telah meningkat dari 12,2 % tahun 2005 menjadi 13,3% pada tahun 2009 di Indonesia, itu berarti setiap 100 penduduk usia produktif menanggung 13 lansia (Kompas, 2012).

Memperhatikan masalah ini pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan, program dan kegiatan guna menjuang derajat kesehatan dan mutu kehidupan para lansia agar mandiri, sehat dan berdaya guna sehingga dapat mengurangi atau bahkan tidak menjadi beban keluarga maupun masyarakat. Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah tertuang dalam peraturan pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia yang salah satunya pelayanan kesehatan (Komnas lansia, 2009).

Beberapa provinsi masih memiliki angka lansia yang cukup tinggi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (12,6)%, Jawa Timur (9,5)%, Bali (8,9)%. Jawa Tengah (8,8)% dan Sumatra Barat (7,9)% (Susenas BPS,

2007). Berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2010, secara umum jumlah penduduk lansia di DI Yogyakarta sebanyak 448.223 orang, hal itu menunjukkan bahwa DI Yogyakarta telah memasuki era penduduk berstruktur tua (BPS, 2010).

Proses menua merupakan suatu proses yang terus-menerus dimulai sejak manusia lahir. Manusia secara perlahan-lahan dapat mengalami penurunan kemampuan jaringan untuk mendapatkan struktur dan fungsi normalnya. Proses semangat hidup lansia itu sendiri, manusia pasti akan menjadi tua yang sehat (Darmojo, dkk 2006). Keberadaan lansia yang semakin meningkat akan menimbulkan berbagai macam masalah seperti masalah fisik, psikologi dan sosial akibat proses degeneratif yang muncul dengan seiring bertambahnya usia, sehingga akan menjadi tantangan bagi lansia dan lingkungannya. Semua orang akan mengalami masa tua dan lanjut usia yang tidak dapat dihindarkan (Pratiwi, 2011).

Masalah yang terjadi pada lansia berbeda dengan orang dewasa, yang menurut Kanr dan Ouslander sering disebut dengan istilah 14 I yaitu *immobility* (kurang gerak), *instability* (berdiri dan berjalan tidak stabil), *incontinence* (besar buang air kecil atau besar), *intellectual impairment* (gangguan intelektual/dementia), *infection* (infeksi), *impairment of vision and hearing taste smell communication convalescence. skin integrity*

(gangguan pancaindera, komunikasi, penyembuhan, dan kulit), *impaction* (sulit buang air besar), *isolation* (depresi), *inanition* (kurang gizi), *impecunity* (tidak punya uang), *iatrogenesis* (menderita penyakit obat-obatan), *insomnia* (gangguan tidur), *immune deficiency* (daya tahan tubuh yang menurun), *impotence* (impotensi) (KemenSos RI, 2011).

Upaya pencegahan yang dilakukan pemerintah mengenai masalah-masalah yang timbul pada kelompok lansia yaitu dengan mengadakan program Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) lansia. Tujuan dari posyandu adalah untuk meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatan lansia sehingga bisa hidup mandiri dan tidak menjadi beban keluarga, masyarakat, dan Negara (Ismawati, 2010). Posyandu juga bermanfaat agar para lansia bisa lebih mengenal kesehatannya sendiri, sehingga mereka bisa hidup lebih sehat. Sebab usia lanjut memang sangat rentan terhadap penyakit dan dengan adanya posyandu lansia, minimal keadaan mereka lebih mendapat perhatian (Supriyono cit Rahmawati, 2008).

Posyandu adalah suatu wadah dari masyarakat dan untuk masyarakat yang didukung kerjasama lintas sektoral. Sasaran posyandu lansia meliputi beberapa kelompok dimana ada sasaran langsung dan tidak langsung. sasaran langsung adalah usia virilitas/ pra senilis 45 s.d 59 tahun. lansia 60 s.d 69 tahun dan lanjut usia risiko yaitu usia lebih 70

tahun. Sedangkan sasaran yang tidak langsung adalah keluarga dimana lanjut usia berada, masyarakat di lingkungan lanjut usia, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan kesehatan lanjut usia, petugas kesehatan yang melayani kesehatan lansia dan masyarakat luas (Depkes RI, 2006).

Menurut Ismawati (2010) kegiatan posyandu lansia dilakukan sekali setiap bulan meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, dan pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang berada di wilayah kerja puskesmas. Bagi para lansia posyandu merupakan media yang sangat membantu menangani masalah-masalah kesehatan mereka, namun masih banyak lansia yang belum mau pergi ke posyandu.

Menurut Aryanti (2007), masalah yang selama ini terjadi adalah masyarakat yang belum mengerti sepenuhnya tentang manfaat posyandu, biasanya mereka malas mendatangi posyandu setiap bulan. Notoadmodjo (2003) menyebutkan bahwa seseorang yang tidak mau memanfaatkan posyandu dapat ditetapkan karena orang tersebut tidak atau belum mengetahui manfaat dari pelayanan dari posyandu (*predisposing factors*) atau rumahnya jauh dari posyandu (*enabling factors*), atau petugas kesehatan dan tokoh masyarakat tidak pernah datang ke posyandu

Penelitian tentang posyandu lansia menarik untuk dilakukan mengingat tingginya presentasi lansia yang tinggal di Nglengis, Sitimulyo, Bantul dan pentingnya posyandu sebagai forum kegiatan masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan kepala dukuh saat ini jumlah lansia di posyandu sebanyak 97 dengan komposisi laki-laki 39 dan perempuan 58. Dari hasil wawancara peneliti dengan kader posyandu penyakit yang banyak diderita lansia adalah hipertensi. Di Nglengis posyandu diadakan setiap bulan sekali pada minggu pertama, namun petugas kesehatan dari puskesmas datang setiap 2 bulan sekali. Jadwal pelaksanaan posyandu setiap pagi hari sesuai kesepakatan bersama. Dari rata-rata kehadiran lansia ke posyandu dalam kurun waktu satu tahun relative rendah kurang lebih 27% atau sekitar 26,8 orang dari seluruh jumlah lansia yang terdaftar sebanyak 97 orang.

Dengan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apakah yang ada hubungannya dengan keaktifan dalam memanfaatkan posyandu lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Faktor-Faktor yang mempengaruhi keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu di

posyandu lansia Margomulyo Desa Nglengis, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia Margomulyo Desa Nglengis, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan antara umur dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.
- b. Diketahui hubungan antara jenis kelamin dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.
- c. Diketuainya hubungan antara tingkat pendidikan dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.
- d. Diketuainya hubungan antara pekerjaan dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.
- e. Diketuainya hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.
- f. Diketuainya hubungan antara kondisi kesehatan dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.

- g. Diketuinya hubungan antara sikap dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.
- h. Diketahui hubungan antara jarak dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya dan memperluas pengetahuan dalam pengelolaan kesehatan penduduk usia lanjut khususnya dan kesehatan masyarakat pada umumnya.

2. Praktis

a. Peneliti

Peneliti memperoleh pengalaman baru dalam melakukan penelitian dan dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia selain itu peneliti juga dapat menerapkan ilmu yang dimiliki peneliti.

b. Lansia

Memotivasi lansia untuk berkunjung ke posyandu dan aktif mengikuti berbagai kegiatan di posyandu lansia setiap bulan.

c. Posyandu Lansia

Memberikan masukan untuk perencanaan dan pengembangan program lansia di posyandu lansia serta sebagai masukan bagi

posyandu lansia lebih mngefektifkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan keaktifan lansia untuk memanfaatkan posayndu.

d. Keluarga

Memberikan dorongan agar lebih memotivasi lansia untuk pergi ke posyandu setiap bulannya.

e. Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan khususnya di bidang keperawatan gerontik.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan diantaranya sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wynda Ery Pratiwi (2011) yang berjudul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Galur 1 kulonprogo, Yogyakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu lansia. Variabel-variabel yang digunakan pada penelitian pratiwi adalah pengetahuan, status kesehatan, ekonomi, sosial, informasi dan jarak. Jenis penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan *nurnposive sampling*. Analisa data menggunakan *chi-ssuare* dan uji

regresi logistic. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dimana kuisioner pengetahuan menggunakan triple choose. Faktor-faktor yang berpengaruh pada penelitian ini adalah pengetahuan, status kesehatan, sosial terhadap kunjungan lansia ke posyandu lansia. Variabel yang dominan pada penelitian ini adalah pengetahuan.

Perbedaan utama pada penelitian ini nantinya terletak pada salah satu variabel yaitu sikap. Peneliti menggunakan variabel sikap untuk mengetahui apakah sikap lansia terhadap posyandu mempengaruhi lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia selain itu sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Perbedaan ke dua pada penelitian ini kuisioner menggunakan pertanyaan tertutup atau dengan jawaban ya atau tidak karena agar lansia mudah dalam menjawab pertanyaan dari peneliti. Perbedaan ke tiga dalam hal sampel, penelitian ini menggunakan total sampel yaitu lansia yang berusia 60 ke atas.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Becti Dwi Wijayanti (2012) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Persepsi Lansia tentang Manfaat Pelayanan Posyandu Lansia dengan Perilaku Mengunjungi Posyandu di DK III Ngebel, Kasihan, Bantul,

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi lansia tentang manfaat pelayanan posyandu lansia dengan perilaku mengunjungi posyandu lansia. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional* pengambilan sampel menggunakan *Cluster sampling*. Analisa data pada penelitian ini menggunakan *spearman rho*. Intrumen yang digunakan penelitian ini adalah kuisioner.

Perbedaan utama pada penelitian ini nantinya terletak pada tujuan penelitian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui fakto-faktor yang mempengaruhi lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia. Perbedaan ke dua yaitu pengolahan data, di penelitian ini menggunakan *Chis-square*.

Persamaan dengan penelitian wijayanti adalah instrument yang digunakan adalah kuisioner, peneliti sebagian mengembangkan kuisioner dari peneliti sebelumnya karena isinya hampir mirip yaitu tentang manfaat posyandu lansia namun nantinya masih