

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998, lanjut usia (lansia) adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologisnya (Efendie, 2009).

Menurut World Health Organization (WHO), di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Depkes RI, 2013) .

Berdasarkan Departemen Kesehatan (Depkes) RI (2013) bertambahnya umur seseorang menyebabkan fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses *degenerative* (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Penyakit tidak menular adalah penyakit *degenerative* karena berhubungan dengan proses degenerasi (ketuaan). Penyakit tidak menular disebut juga *new communicable disease* karena dianggap dapat menular melalui gaya hidup dimana gaya hidup dapat menyangkut pola makan, kehidupan seksual dan komunikasi global.

Hal tersebut juga sesuai dengan pendapat Thomae (1968) dalam Monks dan Knoers (2004) yang mendefinisikan lansia sebagai struktur perubahan yang mengandung berbagai dimensi, diantaranya proses penuaan, fisiologis dan fungsional-psikologis.

Depkes RI (2013) menyatakan bahwa penyakit pada lansia sering berbeda dengan dewasa muda, karena penyakit pada lansia merupakan gabungan dari kelainan-kelainan yang timbul akibat penyakit dan proses menua, yaitu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap penyakit termasuk infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Menurut Stanley dan Beare (2007) masalah kesehatan yang berkaitan dengan proses degeneratif yaitu melingkupi semua sistem pada manusia. Beberapa penyakit degeneratif yang sering dialami lansia adalah atheroskelorosis, stroke, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung (Utari,2010).

Negara melalui Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 138, bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan. Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lansia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif. Guna meningkatkan kesehatan status kesehatan para lansia,

Kementerian Kesehatan melakukan beberapa program yaitu salah satunya dengan peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan para lansia di pelayanan kesehatan dasar, khususnya puskesmas dan kelompok lansia melalui program Puskesmas Santun Lanjut Usia.

Puskesmas Santun Usia Lanjut adalah puskesmas yang melaksanakan pelayanan kepada lansia dengan mengutamakan aspek promotif dan preventif di samping aspek kuratif dan rehabilitatif, secara proaktif, baik dan sopan serta memberikan kemudahan dan dukungan bagi lansia. Dalam pengembangan program kesehatan lansia ini telah berdiri Puskesmas Santun lanjut usia dengan jumlah kurang lebih 528 puskesmas yang tersebar di 231 kab/kota di 33 provinsi (Depkes RI, 2013).

Kebijakan pelayanan kesehatan lansia bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia agar sehat, mandiri, produktif, berguna dan sejahtera. Secara khusus tujuan dari kebijakan ini diantaranya guna meningkatkan kesadaran lansia untuk menjaga kesehatan, meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat, meningkatkan mutu pembinaan dan pelayanan kesehatan bagi lansia. Pembinaan kesehatan bagi lansia dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan keluarga dan masyarakat, serta kemitraan dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan swasta, pembinaan dengan pendekatan holistik, melalui pelayanan dasar dengan sistem rujukan yang berkualitas secara komprehensif (Depkes RI, 2013).

Peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia, yaitu melalui perubahan perilaku kearah perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan keluarga dan masyarakat, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial budaya dan ekonomi), membantu penyelenggaraan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), dan ikut dalam proses kontrol dan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagi lansia. (Depkes RI, 2013).

Anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam melakukan perawatan terhadap lansia. Dorongan untuk tetap hidup bersih dan sehat merupakan peran anggota keluarga. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah (Maryam, 2008). Seperti ayat Al-Quran di bawah ini :

Al-Israa' ayat 23 yang artinya :

“Dan tuhanmu telah perintahkan, supaya engkau tidak menyembah melainkan kepadaNya semata-mata, dan hendaklah engkau berbuat baik kepada ibu bapa. Jika salah seorang dari keduanya, atau kedua-duanya sekali, sampai kepada umur tua dalam jagaan dan peliharaanmu, maka janganlah engkau berkata kepada mereka (sebarang perkataan kasar) sekalipun perkataan "Ha", dan janganlah engkau menengking menyergah mereka, tetapi katakanlah kepada mereka perkataan yang mulia (yang bersopan-santun)”

Berdasarkan Riset Fasilitas Kesehatan (RIFASKES) tahun 2011 secara nasional persentase puskesmas yang memiliki Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) lansia adalah 78,8%. Provinsi dengan persentase puskesmas tertinggi yang memiliki posyandu lansia adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (100%) diikuti Jawa Tengah (97,1%) dan Jawa Timur (95,2%) (Depkes RI, 2013).

Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan di posyandu Adji Yuswa Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta diperoleh keterangan data jumlah lansia sebanyak 98 dari 9 RT, rata-rata lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu yaitu 70 orang di wilayah posyandu Adji Yuswa. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 10 lansia, didapatkan hasil bahwa alasan lansia datang ke posyandu adalah untuk memeriksakan kesehatannya di posyandu karena mengalami penyakit degeneratif. Alasan pendukung lain adalah jarak tempat tinggal lansia dan posyandu yang mudah di jangkau dan peran serta kader, namun untuk dukungan emosional dan instrumental keluarga masih rendah.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan dukungan emosional dan instrumental keluarga terhadap pemanfaatan posyandu di Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, masalah kesehatan lansia sangat berpengaruh terhadap peranan dukungan keluarga, maka peneliti mengajukan rumusan masalah: “Apakah terdapat hubungan dukungan emosional dan instrumental keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia di Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan emosional dan instrumental keluarga terhadap pemanfaatan posyandu lansia di Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus :

- a. Mengetahui dukungan emosional keluarga terhadap pemanfaatan posyandu di Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui dukungan instrumental keluarga terhadap pemanfaatan posyandu di Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui pemanfaatan posyandu lansia di Ngebel.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Terkait dengan Ilmu Keperawatan Gerontik agar dapat mengoptimalkan peran keluarga dalam tugas meningkatkan derajat kesehatan lansia.

2. Bagi Posyandu Lansia

Penelitian ini membantu pembinaan lansia melalui pemberdayaan posyandu lansia yang didukung oleh peran keluarga.

3. Bagi Lansia dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pemahaman untuk lansia bahwa dukungan emosional dan instrumental keluarga mempunyai peranan penting dalam rangka peningkatan kesehatan melalui kunjungan lansia ke posyandu.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan adalah :

1. Siti Husnul 2011, dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Walikukun Kabupaten Ngawi. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang diambil *proposional random sampling* sebanyak 101 responden. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berumur 55-64 tahun, berjenis kelamin perempuan, tinggal bersama suami/istri dan anak, berstatus kawin, pengetahuan, sikap, dukungan sosial dan peran kader termasuk kategori kurang. Persamaan dengan penelitian ini adalah

metode pendekatan yang menggunakan *cross sectional*. Perbedaannya adalah pengambilan sampel, kriteria responden dan tempat penelitian.

2. Kurniawati, 2009 dengan judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keaktifan kader Dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan non experimental yaitu penelitian korelasi dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *purpose sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan keaktifan kader dengan kunjungan lansia keposyandu lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Rejo, hal ini bisa dilihat dari angka koefisien korelasi pada dukungan keluarga $R= 0,669$ dan angka koefisien keaktifan kader $R= 0,368$, berarti dukungan keluarga dan keaktifan kader mempunyai pengaruh kepada lansia untuk rutin mengunjungi posyandu lanjut usia karena lansia yang merasa diperhatikan dan mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga, mereka akan rutin mengikuti kegiatan posyandu. Keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu secara optimal menyebabkan lansia lebih semangat dalam mengikuti kegiatan posyandu dan merasa nyaman untuk bergabung didalam kelompok posyandu. Persamaan pada penelitian ini adalah metode pendekatan yang menggunakan *cross sectional*. Perbedaannya adalah cara pengambilan sampel dan tempat penelitian.

3. Pujiyono 2009, dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Jetis Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil *stratified random sampling* sebanyak 77 responden. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berumur 60-69 tahun, berjenis kelamin perempuan, sedangkan pendapatan, pengetahuan sikap, praktik dan peranan petugas kesehatan dan peranan keluarga termasuk kategori kurang. Persamaan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan, dan perbedaannya adalah jenis penelitian dan cara pengambilan sampel.