

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG PERMASALAHAN

Angka harapan hidup manusia Indonesia semakin meningkat sejalan dengan meningkatnya taraf hidup dan pelayanan kesehatan. Kondisi ini membuat populasi orang lanjut usia di Indonesia semakin tinggi. Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 1998 (*life in the 21 th Century, A vission for All*), angka harapan hidup orang Indonesia meningkat dari 65 tahun (1997) menjadi 73 tahun (2025). Kondisi ini akan menempatkan Indonesia pada urutan ke-3 yang memiliki populasi lanjut usia terbanyak di dunia pada tahun 2020, setelah Cina dan India (Wirakusumah, 2000).

Penduduk Indonesia dewasa ini mengalami peningkatan usia harapan hidup, hal ini berarti semakin banyak penduduk Indonesia yang akan menjalani masa tuanya. Menurut data BKKBN tahun 1970-an rata-rata usia harapan hidup penduduk Indonesia hanya mencapai 45,7 tahun, maka pada tahun 1990 meningkat menjadi 59,8 tahun dan diprediksikan pada tahun 2020 akan mencapai 71,7 tahun (Departemen Kesehatan Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut, 1993).

Sejalan dengan meningkatnya harapan

membawa dampak akan meningkat pada jumlah :

Created with

Akibatnya jumlah orang yang lanjut usia akan bertambah dan cenderung meningkat lebih cepat (Nugroho, 1992). Data BKKBN menyebutkan bahwa jumlah usia lanjut di Indonesia sampai dengan tahun 1999 diperkirakan sudah mencapai 15,4 juta jiwa, atau 7,4 % dari seluruh penduduk Indonesia. Oleh karena itu pada tahun 1999, Indonesia sudah memasuki era penduduk berstruktur tua.

Proses menjadi tua (*aging*) merupakan kombinasi dari proses biologik, psikologik dan sosial (Setyonegoro, 1981).

Sebenarnya menua merupakan proses alamiah yang wajar terjadi pada setiap orang, yang dimulai sejak konsepsi dan berakhir saat meninggal. Tetapi ketuaan juga sering membuat seseorang takut, karena dalam proses menua ini terjadi beberapa penurunan aktivitas, baik secara fisik atau psikis. Menurut WHO, dalam proses menua secara linier dapat digambarkan melalui tiga tahap, yaitu gangguan (*impairment*), ketidakmampuan (*disability*), dan keterhambatan (*handicap*) yang wajar dialami oleh seseorang bersamaan dengan proses penuaan. Gambaran fungsi tubuh pada usia lanjut mengenai kekuatan atau tenaga menurun sebesar 88 %, fungsi penglihatan turun sebesar 72 %, kelenturan tubuh sebesar 61 %, daya pendengaran 67 %, dan bidang seksual sebesar 86 % dari keseluruhan responden (Makmun, 1998). Menua merupakan proses yang ditandai oleh kegagalan tubuh d

tebakkan kebahagiaan fungsi normal sistem

lam tubuh terhadap sistem lingkungan yang bersifat fisiologis.

Terjadinya penurunan gambaran fungsi tersebut tentu saja menyebabkan para usia lanjut memerlukan bantuan dari orang lain, baik keluarga maupun perawat. Manusia lanjut usia merupakan kelompok khusus dalam masyarakat yang mempunyai karakteristik tertentu yang perlu mendapatkan perhatian terutama dalam hal perawatan kesehatannya, sebab masa datang di hari tua akan banyak timbul berbagai perubahan dan penurunan potensi atau daya yang akan mempengaruhi citra dalam hidupnya (Nugroho, 1992).

Kebersamaan masyarakat dan pemerintah dalam upaya kesehatan ini, sangat sesuai dengan isi undang-undang No. 23/1992 tentang kesehatan. Pasal 5, pasal 65 dan pasal 71 undang-undang tersebut menekankan bahwa setiap orang wajib ikut serta memelihara kesehatan diri, keluarga dan lingkungannya, dengan pembiayaan dari masyarakat dan atau pemerintah.

Dari banyak masalah pelayanan kesehatan yang ditemukan saat ini, salah satu diantaranya yang dinilai cukup merisaukan adalah makin meningkatnya biaya kesehatan (*healt cost*). Adapun yang dimaksud dengan biaya kesehatan di sini adalah total dana yang harus disediakan untuk dapat menyelenggarakan dan atau memanfaatkan pelayanan kesehatan (Azwar, 1996). Sehingga dan fasilitas pengobatan pada lanjut usia um

kesehatan berdasarkan usia. Dan masih banyak lagi situasi sosial yang tidak mendukung usia lanjut seperti adanya pelbagai stigma tentang usia lanjut (Karnadi, 1987).

Penyebab meningkatnya biaya perawatan kesehatan yang mendasar adalah karena kita memiliki sistem terapi penyakit ketimbang sistem peningkatan kesehatan. Penyebab yang lain adalah kita terlalu banyak menggunakan dokter (terutama dokter spesialis), menggunakan terlalu banyak prosedur rumah sakit yang mahal, menggunakan terlalu banyak obat yang mahal, menggunakan banyak prosedur rumah sakit yang mahal secara tidak tepat, mengalami banyak efek samping akibat obat atau prosedur medis, dan menghabiskan terlalu banyak uang untuk memberi subsidi pendidikan dan inefisiensi administratif (Joseph Pizzorno, 1998).

Dengan lebih memperhatikan perawatan kesehatan pada usia lanjut, diharapkan kesehatan lanjut usia akan tetap terpelihara, sehingga dapat memperlambat terjadinya disfungsi/disorder atau memperlambat timbulnya sakit karena usia lanjut.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimanakah langkah-langkah pengelolaan dan perawatan kesehatan usia lanjut?