

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Aging process* atau proses penuaan merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes RI, 2001).

Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia lansia usia 60 tahun ke atas meningkat secara signifikan. Pada tahun 1960-an dan 1970-an penduduk lansia mungkin hanya sekitar 2 persen, pada tahun 2010 sudah menjadi sekitar 10 persen (dari 238 juta jiwa). Pada tahun 2011 jumlah penduduk dunia telah mencapai angka 7 miliar jiwa dan 1 miliar di antaranya adalah penduduk lanjut usia (lansia). Indonesia sendiri menduduki peringkat ke 4 setelah Cina, AS dan India di dunia, dengan jumlah lansia 24 juta jiwa yang belum terlalu mendapat perhatian (Syarief, 2011 dan Suyono, 2011).

Proporsi lansia di dunia diperkirakan mencapai 22 persen dari penduduk dunia atau sekitar 2 miliar pada tahun 2020. Sekitar 80 persen lansia hidup di negara berkembang. Di Indonesia proporsi penduduk berusia lanjut membesar. Jumlah lansia sebanyak 24 juta (9.77 persen) pada tahun 2010 dan diproyeksikan

menjadi 28,8 juta jiwa (11,34 persen) dari total penduduk Indonesia pada tahun 2020 (WHO, 2012).

Perubahan struktur penduduk mempengaruhi angka beban ketergantungan sosial ekonomi. Angka rasio ketergantungan ekonomi penduduk tua selama tahun 2005 sampai tahun 2009 mengalami kenaikan. Angka rasio ketergantungan penduduk tua meningkat dari 21,12% pada tahun 2005 menjadi 13,52% pada tahun 2007 dan menjadi turun menjadi 13,37% pada tahun 2009. Angka 13,37% menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 13 orang penduduk lansia. Provinsi yang memiliki rasio ketergantungan penduduk tua yang cukup tinggi adalah DI Yogyakarta sebesar 21,78% (Badan Pusat Statistik, 2009).

Proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomis. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik, yang dapat menyebabkan penurunan peran sosial. Hal ini mengakibatkan pula timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidup sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Nugroho, 2008).

Di Indonesia sekitar 60% lansia memiliki potensi untuk dikembangkan, 20% lansia masih aktif dan mandiri, dan 20% lansia yang sakit, miskin, dan tidak mampu melakukan apa-apa (Syarief, 2012). Melihat permasalahan meningkatnya jumlah lansia yang signifikan dan penyakit degeneratif yang sering menyertai para lansia, perlu adanya pemberdayaan lansia agar tetap sehat, produktif dan

sejahtera. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit (Erfandi, 2009).

Posyandu Lansia atau Kelompok Usia Lanjut (POKSILA) adalah suatu wadah pelayanan bagi usia lanjut di masyarakat, dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintahan dan non pemerintahan, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan pada upaya promotif dan preventif (Depkes RI, 2003).

Kegiatan posyandu lansia dilaksanakan oleh kader-kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. Untuk mewujudkan tujuan Posyandu tersebut maka perlu diikuti dengan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas oleh kader posyandu. Beberapa faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kader tentang pelayanan Posyandu Lansia, diantaranya adalah dukungan tokoh masyarakat, pendidikan kesehatan, pelatihan-pelatihan kesehatan dan pekerjaan kader sendiri. Tujuan umum dari Posyandu adalah meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kegiatan Posyandu Lansia yang mandiri dalam masyarakat (Depkes RI, 2003).

Pogram posyandu sesuai dengan ajaran Islam, seperti yang dijelaskan dalam Al Qur'an dan hadist:

*“Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma`ruf, mencegah dari yang mungkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka ta`at kepada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.” [QS. At-Taubah (9): 71].*

*“Barang siapa yang berkeinginan untuk diselamatkan oleh Allah dari bencana pada hari kiamat, maka bantulah orang yang dalam kesulitan/hindarkan kesulitannya” (HR. Muslim).*

Dari Abi Hamzah Anas bin Malik ra. pelayan Rasulullah SAW dari Nabi SAW telah berkata: *“Tidak sempurna iman seseorang diantaramu hingga mencintai saudaranya seperti ia mencintai dirinya sendiri” (Bukhari - Muslim).*

Posyandu Adji Yuswo di Dusun Ngebel Tamantirta Kasihan Bantul, salah satu wadah pelayanan kesehatan untuk lansia di dusun Ngebel, Tamantirta, Kasihan, Bantul. Posyandu ini didirikan tanggal 28 September 2010. Di posyandu lansia tersebut terdapat lansia sebanyak 105 orang. Lansia yang aktif mengikuti program posyandu lansia sekitar 36 orang. Program-program yang ada di posyandu lansia tersebut adalah senam lansia, pemantauan kesehatan dengan KMS (Kartu Menuju Sehat), pemeriksaan kesehatan lansia oleh puskesmas sekitar.

Survey awal di posyandu lansia Adji Yuswo terhadap 5 lansia yang hadir diperoleh 4 lansia status mandiri dan 1 lansia status ketergantungan. Berdasarkan

kondisi ini perlu dilakukan evaluasi seberapa efektif posyandu lansia Adji yuswo meningkatkan kemandirian lansia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia Adji Yuswo mempengaruhi tingkat kemandirian lansia?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia Adji Yuswo dengan tingkat kemandirian lansia.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia Adji Yuswo.
- b. Mengetahui tingkat kemandirian lansia di posyandu lansia Adji Yuswo.
- c. Mengetahui keeratan hubungan keaktifan lansia dengan tingkat kemandirian lansia di posyandu Adji Yuswo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Lansia

Diharapkan hasil penelitian ini bahwa keaktifan lansia mempengaruhi kemandiriannya dapat meningkatkan keinginan lansia untuk lebih aktif berpartisipasi datang ke posyandu lansia. Selain itu setelah mengetahui pentingnya kemandirian diharapkan lansia dapat mempertahankan kemandiriannya atau lebih meningkatkan kemandiriannya.

## 2. Bagi Posyandu Lansia/Pihak Terkait

Diharapkan hasil penelitian ini dengan mengetahui program posyandu bermanfaat meningkatkan kemandirian lansia, posyandu lansia dapat mempertahankan atau lebih ditingkatkan pelayanan program posyandunya.

## 3. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan atau mengoptimalkan pelayanan di posyandu lansia untuk pelayanan yang lebih baik.

## 4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut jika akan dilakukan penelitian di posyandu lansia Adji Yuswo.

## **E. Penelitian Terkait**

Penelitian yang dilakukan oleh Dina (2010), tentang “Evaluasi Tugas Kader Pada Pelaksanaan Posyandu Balita Di Puskesmas Kasihan I Bantul”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode observasional, populasi penelitiannya adalah sejumlah posyandu yang merupakan tempat kader bertugas yaitu di daerah Puskesmas kasihan I. Hasil penelitian ini adalah tugas kader pada pelaksanaan posyandu adalah cukup dengan persentase 59%. Sistem 5 meja posyandu belum terlaksana dengan baik, khususnya pada meja ke-4 dan ke-5. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.

“Produktivitas Usia Lanjut di Desa Cijengkol dan Lubang Buaya Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi Jawa Barat” (Handari dan Lisdianti, 2004). Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil Penelitian menunjukkan 80% lansia masih produktif, setelah dilakukan uji statistik faktor yang bermakna dengan produktivitas lansia adalah umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan dan kondisi kesehatan. Faktor yang tidak bermakna adalah jenis kelamin dan motivasi.

“Karakteristik Usia Lanjut dan Tingkat Usia Lanjut Dalam Aktivitas Dasar dan Instrumental Sehari-hari di Panti Werdha Hanna Yogyakarta” (Nisman, 2000). Subyek penelitiannya adalah lansia yang tinggal di Panti Werdha Hanna, Yogyakarta. Jenis Penelitiannya adalah penelitian deskriptif dengan satu variabel. Analisa data yang digunakan adalah statistik deskriptif. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa tingkat kemampuan para lansia yang tinggal di Panti Werdha Hanna dalam melakukan aktivitas sehari-hari masih cukup baik dengan rincian: lansia yang melakukan aktivitas secara mandiri sebanyak 45,6% sedangkan yang harus dengan pengawasan adalah 19,09% dan sisanya harus dilakukan dengan bantuan.

Perbedaan penelitian-penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian ini tidak hanya untuk mengetahui tingkat kemandirian lansia tetapi lebih berfokus untuk mengetahui keefektifan posyandu lansia Adji Yuswo terhadap tingkat kemandirian lansia. Untuk mengetahui hal tersebut dilakukan evaluasi