

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia dalam fase kehidupan akan mengalami proses penuaan, dimana makin panjang usia seseorang, seiring dengan penambahan usia tubuh maka seseorang akan mengalami kemunduran dari segi fisik, psikologis, sosial maupun ekonomi. Proses menua pada lansia merupakan suatu peristiwa alamiah yang tidak terhindarkan dan menjadi manusia lanjut usia yang sehat merupakan suatu rahmat.

Menurut WHO, lansia adalah seseorang yang telah yang terjadi pada fase kehidupan tersebut menyebabkan lansia menjadi tergantung atau bergantung pada orang lain seperti anak atau keluarga memasuki usia 60 tahun keatas. WHO juga memperkirakan pada tahun 2050, jumlah penduduk lansia akan meningkat hingga 80% dari jumlah penduduk di seluruh dunia. Transisi demografi pada kelompok lanjut usia terkait dengan status kesehatan lansia yang lebih terjamin, sehingga usia harapan hidup lansia lebih tinggi dibandingkan masa sebelumnya.

Angka harapan orang Indonesia setiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2010 angka harapan hidupnya 69,81 tahun, sedangkan tahun 2016 angka harapan hidupnya 70,9 tahun. Selama periode tersebut secara rata-rata angka harapan hidup tumbuh sebesar 0,26 persen per tahun. Hal ini merupakan dampak dari adanya perbaikan status kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta), dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes, 2017). Pertumbuhan penduduk lansia juga tampak di Provinsi Jawa Tengah hingga tahun 2016 mencapai 4,14 juta jiwa atau 12,18 % dari seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Pemalang (2015) tercatat jumlah penduduk lansia di Kabupaten Pemalang mencapai 66.410 jiwa, sedangkan untuk jumlah lansia di puskesmas Kecamatan Comal mencapai 9.280 jiwa.

Proses menjadi tua ialah proses yang tidak mungkin dihindari oleh siapapun. Konsekuensi dari proses penuaan adalah penurunan secara perlahan fungsi tubuh dan menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki, menggantikan diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Martono, H., & Pranarka, K. 2011).

Pada lansia sering dijumpai permasalahan yang berkaitan dengan kemampuan gerak dan fungsi. Menurut Nurkusuma (dalam Wahono, 2010) kondisi fisik lansia yang terus menerus menurun dan juga rentan akan penyakit membuat lansia tersebut harus selalu di kontrol ataupun diawasi kondisi kesehatannya agar tidak semakin bertambah buruk ataupun selalu dalam keadaan normal. Aspek kesehatan pada lansia seyogyanya lebih diperhatikan

mengingat kondisi anatomi dan fungsi organ-organ tubuhnya sudah tidak sesempurna seperti ketika berusia muda. Berbagai upaya dilaksanakan untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk lanjut usia (Pemkot Yogyakarta, 2007).

Salah satu cara untuk mengetahui kesehatan lansia adalah dengan aktif mengikuti posyandu lansia. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa memperoleh pelayanan kesehatan, kegiatan dari posyandu lansia meliputi preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Ismawati, 2010). Dengan adanya pelayanan kesehatan dalam posyandu tersebut, lansia diharapkan akan tercapai penduduk lanjut usia yang sehat, masih produktif, serta tidak sakit-sakitan (Depkes RI, 2005).

Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik akan memberi lansia kemudahan pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat diusia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Menurut (Depkes, 2010) penyelenggaraan posyandu lansia sekurang-kurangnya satu kali dalam sebulan. Jika diperlukan, hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Hari dan waktunya sesuai dengan hasil kesepakatan masyarakat.

Namun fenomena di lapangan menunjukkan fakta yang berbeda. Hal ini dibuktikan dengan posyandu lansia hanya ramai pada awal pendirian saja, selanjutnya lansia yang memanfaatkan posyandu semakin berkurang (Komnas Lansia, 2010). Lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu lansia, maka

kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka. Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin. Penyuluhan dan sosialisasi tentang manfaat posyandu lansia perlu terus ditingkatkan dan perlu mendapat dukungan berbagai pihak, baik keluarga, pemerintah maupun masyarakat itu sendiri (Wahono, 2010).

Berkurangnya perilaku lansia dalam melakukan kunjungan ke posyandu lansia menurut Lawrance Green dalam (Notoatmodjo, 2010) disebabkan karena beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi meliputi karakteristik sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) pengetahuan dan sikap. Faktor pemungkin meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dan aksesibilitas. Faktor penguat meliputi peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap lansia di Desa Sarwodadi Kecamatan Comal Kabupaten Pematang Jaya menunjukkan bahwa banyak lansia yang tidak aktif mengunjungi posyandu lansia. Dari hasil wawancara dengan 10 orang yang terdaftar di posyandu lansia desa sarwodadi, 6 orang lansia menyatakan bahwa mereka datang ke posyandu ketika kurang enak badan saja, ingin menimbang berat badan dan mengecek tekanan darah, mereka kurang mengerti tentang kegiatan apa saja yang ada di posyandu. Mereka juga menganggap posyandu lansia tidak terlalu penting, lebih baik dirumah saja. Untuk 2 orang selanjutnya mengatakan tidak adanya yang mengantar ke posyandu lansia dan juga jaraknya jauh dari rumah. Sedangkan 2 orang lainnya

menyatakan datang ke posyandu lansia karena penting untuk menjaga kesehatan.

Berdasarkan keadaan tersebut, peneliti ingin mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Apa saja faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia ?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan antara lain :

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.

b. Mengetahui hubungan antara sikap dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.

c. Mengetahui hubungan antara aksesibilitas dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.

- d. Mengetahui hubungan antara ketersediaan fasilitas pelayanan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.
- e. Mengetahui hubungan antara peran kader dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.
- f. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.
- g. Mengetahui besarnya peluang terjadinya ketidakaktifan lansia mengikuti posyandu lansia di Desa Sarwodadi Pemalang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menjadi tambahan pengalaman baru dalam melakukan penelitian dan memperluas wawasan pengetahuan serta dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti keposyandu lansia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai literatur di perpustakaan atau referensi mengenai pengetahuan tentang gerontik, khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan khususnya perawat komunitas sehingga dapat

memberikan informasi dan arahan kepada masyarakat khususnya tentang kesehatan lansia serta dapat dijadikan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan yang berkaitan dengan posyandu lansia.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia sehingga masyarakat dapat mendukung kegiatan posyandu lansia dan ikut serta mendorong lansia untuk aktif mengikuti posyandu lansia.

E. Penelitian Terkait

1. Wahono, Hesthi (2010) “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia”. Penelitian ini termasuk penelitian dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 54 orang. Analisa yang digunakan adalah uji *Regresi binary logistic*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dukungan sosial, peran kader dan sikap tentang fungsi dan manfaat posyandu terhadap pemanfaatan posyandu lansia. Disarankan bagi kader hendaknya meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam memberikan pelayanan dan bagi pihak puskesmas hendaknya melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan penyuluhan tentang posyandu lansia. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis menggunakan variabel sosiodemografi, pengetahuan, sikap, jarak, fasilitas pelayanan kesehatan, peran petugas

kesehatan dan dukungan keluarga. Perbedaannya juga terletak pada jumlah populasi, jumlah sampel dan berbeda tempat penelitiannya.

2. Tri Prihantoro, Chahya (2016) “Hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan di posyandu lansia”. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik. Pendekatan penelitian menggunakan cross sectional dengan Sampel penelitian adalah 146 lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan di posyandu lansia. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis menggunakan variabel sosiodemografi, pengetahuan, sikap, jarak, fasilitas pelayanan kesehatan, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Perbedaannya juga terletak pada jumlah populasi, jumlah sampel dan berbeda tempat penelitiannya.
3. Penelitian terkait yang berjudul : Health Seeking Behaviour of Elderly in Myanmar. Penelitian ini dilakukan oleh Soe Moe pada tahun 2012 menggunakan metode *Cross-sectional*. Hasil dan kesimpulannya adalah sekitar setengah populasi lansia memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hanya sepertiga lansia dari populasi yang bekerja dan berpendapatan rendah. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis menggunakan variabel pengetahuan, sikap, aksesibilitas, ketersediaan fasilitas pelayanan, peran kader dan dukungan keluarga. Perbedaannya juga terletak pada jumlah populasi, jumlah sampel dan berbeda tempat penelitiannya.
4. Penelitian terkait yang berjudul : Factors Influencing Health Knowledge and Behaviour among the Elderly in Rural China. Penelitian ini dilakukan oleh

Zhifei He pada tahun 2016 dengan menggunakan metode *Cross-sectional* dengan pengambilan sampel acak. Hasil dan kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan dan perilaku kesehatan lansia. Kurangnya pengetahuan dan perilaku kesehatan yang buruk dapat menimbulkan ancaman serius pada kondisi kesehatan dan peningkatan kualitas kesehatan di kalangan lansia. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis menggunakan variabel pengetahuan, sikap, aksesibilitas, ketersediaan fasilitas pelayanan, peran kader dan dukungan keluarga. Perbedaannya juga terletak pada jumlah populasi, jumlah sampel dan berbeda tempat penelitiannya.

5. Penelitian terkait yang berjudul : *Older Adults' Help-seeking Attitude and Treatment Beliefs Concerning Mental Health Problems*. Penelitian ini dilakukan oleh Corey S. Mackenzie pada tahun 2008 dengan menggunakan metode *Cross-sectional*. Hasil dan kesimpulan penelitian ini adalah secara keseluruhan, lebih dari 80% peserta menunjukkan sikap mencari bantuan yang positif dan 70% peserta menunjukkan keyakinan terhadap pengobatan sangat positif. Sikap dan keyakinan terhadap pengobatan yang sangat positif ini mendorong lansia untuk memanfaatkan penggunaan layanan kesehatan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis menggunakan variabel sosiodemografi, pengetahuan, sikap, jarak, fasilitas pelayanan kesehatan, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Perbedaannya juga terletak pada jumlah populasi, jumlah sampel dan berbeda tempat penelitiannya.