

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lanjut usia yang lazim disingkat, “Lansia adalah warga negara Indonesia yang berusia di atas 60 tahun” (Badan Pusat Statistik, 2005). Menurut WHO saat ini di negara maju dan Eropa diseragamkan dengan negara berkembang bahwa Lansia adalah mereka yang berusia > 60 tahun. “Lanjut usia merupakan proses yang akan dialami oleh manusia dan dapat diukur berdasarkan usia kronologik, fisiologik, biologik dan kematangan mentalnya” (Depkes RI, 2010).

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang kesehatan telah membawa dampak positif bagi peningkatan usia harapan hidup. Penemuan obat-obatan baru dan peralatan yang lebih mutakhir telah memberi bukti mampu mengurangi angka kematian pada kelompok lanjut usia (Lansia). Namun pada tahap lebih lanjut dapat memberikan ancaman masalah kesehatan baru. Dengan semakin meningkatnya jumlah Lansia, maka semakin banyak pula individu yang berpotensi mengalami masalah kesehatan. Walaupun tidak semua Lansia adalah individu yang “penyakit”, namun secara alamiah Lansia mengalami berbagai proses penurunan fisik, baik struktur maupun fungsinya. Proses alamiah ini secara perlahan menempatkan Lansia cenderung rentan mengalami masalah kesehatan.

“Kesehatan Lansia adalah suatu keadaan yang sempurna baik kondisi fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan secara terus menerus, yang di tandai dengan menurunnya daya tahan fisik dan semakin

rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan oleh terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan serta sistem organ. Semakin tua, Lansia akan mengalami kemunduran terutama dalam kemampuan fisik mengakibatkan berbagai gangguan dalam kesehatannya” (Nugroho, 2008).

Menurut data Pusat Statistik peningkatan jumlah Lansia dan Usia Harapan Hidup (UHH) masyarakat Indonesia seperti yang terlihat pada tabel 1.1:

Tabel 1.1 Jumlah Lansia dan Usia Harapan Hidup di Indonesia tahun 1980-2020

Tahun	Jumlah Lansia (Juta)	Persen	UHH (Tahun)
1980	7,7	5,2	52,2
1990	11,3	8,9	59,8
2010	23,9	9,77	67,4
2020	28,8	11,4	71,1

Sumber : Profil pusat statistik Indonesia

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah Lansia sejak tahun 1980 mengalami peningkatan secara signifikan, sehingga tahun 2020 diprediksi menjadi 28,8 juta atau 11,4 %. Hal ini berkorelasi positif dengan peningkatan UHH pada tahun 1980 angka harapan hidup hanya 52,2 tahun, tahun 1990 meningkat menjadi 59,8 tahun, tahun 2010 UHH mengalami peningkatan lagi menjadi 67,4 tahun dan diperkirakan tahun 2020 akan menjadi 71,1 tahun.

Data demografi terbaru didunia menunjukkan peningkatan pesat populasi usia yang lebih tua. Hal itu akan terus berkembang sepanjang abad ini. Populasi Geriatri berkembang pesat secara global pada tahun 2005-2010, lanjut usia akan sama dengan anak balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa ($\pm 9\%$) dari penduduk. Diperkirakan antara tahun 2000 dan 2050 proporsi individu di atas usia 65 tahun akan lebih dua kali lipat yaitu dari 6,9% menjadi 16,4% dan pada tahun 2020,

angka ini akan meningkat menjadi 70% dari total penduduk dunia (Saunders, 2005). Pada era sebelumnya tidak begitu banyak individu yang menjalani hidup yang panjang seperti itu. Mayoritas populasi Lansia di dunia (60%) hidup di negara-negara berkembang (Saleem, 2009).

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kemensos RI) jumlah penduduk lanjut usia yang terlantar sekitar 2.994.330 jiwa. Namun Indonesia telah masuk dalam jendela peluang kependudukan sejak tahun 2005 sampai 2050. Pada masa itu masih banyak penduduk muda yang dapat mendukung penduduk tua. Pada saat ini, peningkatan populasi Lansia juga diikuti peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia dari 12,12% pada tahun 2004 menjadi 13,72% tahun 2008.

Berdasarkan data dari Badan pusat statistik kabupaten Gorontalo jumlah Lansia mengalami peningkatan seperti yang terlihat pada tabel 1.2:

Tabel 1.2 Jumlah Lansia di Kabupaten Gorontalo tahun 2010-2012

Uraian	Tahun 2010	Tahun 2011	Tahun 2012
Jumlah Penduduk Kab/Kota	355.988	388.821	355.988
Jumlah Lansia (> 60 tahun)	22.502	23.638	25.933
Persentase jumlah lansia	6,3%	6,0%	7,2%
Jumlah Lansia (> 60 tahun) yang dilayani	1.140	1.336	1.390
Persentase lansia yang dilayani	5,0%	5,6%	5,3%
Jumlah Kader	20	20	20

Sumber: Badan pusat statistik Kabupaten Gorontalo

Dari tabel diatas terlihat bahwa peningkatan jumlah Lansia di Gorontalo dari tahun 2010 adalah 6,3%, tahun 2011 adalah 6,0% dan tahun 2012 adalah 7,2%. Ini menunjukkan bahwa di Gorontalo jumlah Lansia mengalami peningkatan dari tahun 2010 sampai 2012 dan kurangnya jumlah Lansia yang mendapatkan

pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan jumlah Lansia tidak diikuti dengan kesadaran Lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terhadap program Lansia yang telah dilaksanakan oleh pemerintah.

Berdasarkan data dari Kecamatan Telaga jumlah Lansia mengalami peningkatan seperti yang terlihat pada tabel 1.3 berikut :

Tabel 1.3 Jumlah Lansia di Kecamatan Telaga tahun 2010-2012

Uraian	Tahun 2010	Tahun 2011	Tahun 2012
Jumlah Penduduk Kecamatan	20524	21785	21650
Jumlah Lansia (> 60 tahun)	961	1382	1336
Persentase jumlah Lansia	4,6%	6,3%	6,1%
Jumlah Lansia (> 60 tahun) yang dilayani	125	153	176
Persentase Lansia yang dilayani	13,0%	11,07%	13,1%

Sumber: Profil Kecamatan Telaga

Dari tabel diatas terlihat jumlah Lansia di Kecamatan Telaga yang di layani tidak sesuai dengan jumlah total Lansia selama tahun 2010 sampai 2012 dan kurangnya jumlah Lansia yang mendapatkan pelayanan, sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan jumlah Lansia tidak diikuti dengan kesadaran Lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terhadap program Lansia yang telah dilaksanakan oleh pemerintah.

Upaya kesehatan tersebut dilaksanakan dalam bentuk pelayanan dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), peran serta masyarakat dan rujukan kesehatan. Upaya kesehatan melalui Puskesmas merupakan gaya menyeluruh dan terpadu yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Depkes RI, 2006).

Pembinaan kesehatan dimulai dari kehidupan keluarga, ibu hamil, anak-anak dan Lansia yang merupakan kelompok rawan dipandang dari segi kesehatan karena kepekaan dan kerentanan yang tinggi terhadap gangguan kesehatan dan ancaman kematian (Depkes RI, 2005).

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 dengan tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Notoadmodjo, 2007: 290).

Pelayanan Posyandu Lansia meliputi pemeriksaan *Activity of Daily Living* (ADL), pemeriksaan mental dan pemeriksaan status gizi. Pencatatan dan pemantauan kesehatan Lansia menggunakan Buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan (BPPK) Lansia untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) ancaman masalah kesehatan yang dihadapi Lansia.

Posyandu merupakan sarana pelayanan kesehatan Lansia untuk menyalurkan minat Lansia, meningkatkan rasa kebersamaan diantara Lansia, meningkatkan kemampuan Lansia untuk mengembangkan kegiatan kesehatan fisik, mental, sosial dan spritual. Dengan demikian Lansia dapat memelihara kondisi kesehatannya dan memiliki kemampuan serta kemandirian untuk memenuhi kebutuhannya.

Berdasarkan survei awal data bahwa rata-rata kunjungan Lansia berumur >60 tahun keatas ke Posyandu Lansia masih sangat sedikit yaitu berdasarkan laporan yang diperoleh 6 bulan terakhir, terlihat pada tabel 1.4:

Tabel 1.4 Jumlah Kunjungan Posyandu Lansia bulan Juli-Desember 2012

NO	NAMA DESA	VISITASI JLH LANSIA	TAHUN 2012											
			JULI		AGUS		SEP		OKT		NOV		DES	
			F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Bulilia	163	5	3,6	4	2,4	3	1,8	3	1,8	3	1,8	3	1,8
2	Pilohayanga Barat	114	6	5,2	5	4,3	5	4,3	3	2,6	4	3,5	2	1,7
3	Mongolato	129	8	6,2	6	4,6	4	3,1	4	3,1	4	3,1	4	3,1
4	Luhu	43	5	11,6	5	12	2	4,6	4	9,3	3	6,9	4	9,3
5	Dulohupa	257	10	3,8	7	2,7	3	1,1	2	0,7	5	1,9	2	0,7
6	Pilohayanga	260	10	3,8	5	1,9	5	1,9	3	1,1	4	1,5	3	1,1
7	Hulawa	145	10	6,8	6	4,1	8	5,5	3	2	4	2,7	2	1,3
8	Dulamayo Barat	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Dulamayo Selatan	164	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		1336	54	41	38	32	30	22	22	21	27	23	20	19

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah kunjungan Lansia per enam bulan yaitu, pada bulan juli 2012 ada 41%, pada bulan agustus 2012 menurun menjadi 32%, pada bulan september 2012 hanya 22%, pada bulan oktober 2012 hanya 21%, kemudian pada bulan november 2012 terdapat sekitar 23%, dan pada bulan desember 2012 sangat menurun drastis yaitu 19%.

Berdasarkan data diatas dari 9 desa di kecamatan telaga, pemanfaatan Posyandu Lansia masih rendah. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran Lansia memanfaatkan Posyandu dan persepsi Lansia bahwa Posyandu hanya untuk balita, pemahaman Lansia tentang kesehatan masih rendah, kurangnya tenaga perawat komunitas baik segi kualitas maupun kuantitas, dan kurangnya

informasi dari petugas kesehatan tentang manfaat Posyandu dari segi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan uraian diatas, yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah rendahnya pemanfaatan Posyandu Lansia maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai **“Pengaruh Pemanfaatan Posyandu Terhadap Kesehatan Lansia”**.

1.2 Identifikasi masalah

1.2.1 Semakin meningkat jumlah Lansia, maka semakin banyak pula individu yang mengalami masalah kesehatan

1.2.2 Banyaknya Lansia yang kurang memanfaatkan Posyandu Lansia

1.2.2 Minimnya pemahaman Lansia tentang pemanfaatan Posyandu Lansia

1.2.3 Kurangnya informasi dari petugas kesehatan tentang manfaat Posyandu dari segi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pemanfaatan Posyandu (Promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) terhadap kesehatan Lansia?”

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemanfaatan Posyandu terhadap kesehatan Lansia.

1.4.2 Tujuan khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui pengaruh pemanfaatan posyandu pada aspek promotif terhadap kesehatan Lansia
2. Mengetahui pengaruh pemanfaatan posyandu pada aspek preventif terhadap kesehatan Lansia
3. Mengetahui pengaruh pemanfaatan posyandu pada aspek kuratif terhadap kesehatan Lansia
4. Mengetahui pengaruh pemanfaatan posyandu pada aspek rehabilitatif terhadap kesehatan Lansia

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Diketahui bahwa terdapat pengaruh pemanfaatan posyandu (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) terhadap kesehatan Lansia

1.5.2 Manfaat praktis

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi Program Studi Keperawatan UNG yang dapat dijadikan dasar dalam pelaksanaan praktek keperawatan komunitas secara profesional khususnya tentang pengaruh pemanfaatan Posyandu Lansia terhadap kesehatan Lansia.