

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia sudah cukup berhasil, karena dilihat dari sisi angka harapan hidup telah meningkat secara bermakna. Meningkatnya angka harapan hidup ini, maka meningkatkan jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia. Hal ini berarti kelompok risiko dalam masyarakat menjadi lebih tinggi lagi, sehingga perlu peningkatan dalam hal pelayanan kesejahteraan bagi lansia. Pelayanan kesejahteraan sosial bagi warga lansia secara umum boleh dikatakan masih merupakan hal yang baru. Hal ini dikarenakan prioritas yang diberikan pada populasi usia lanjut memang baru saja mulai diperhatikan. Dibandingkan dengan negara maju, misalnya Amerika dan Australia, Indonesia kurang tanggap dalam hal pemberian kesejahteraan bagi lansia ini (Nurhayati, 2012).

Lanjut usia (lansia) adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu *neonatus, toddler, pra school, school*, remaja, dewasa, dan lansia. Tahap berbeda ini di mulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013).

Kesehatan lansia yang baik difokuskan pada bagaimana upaya untuk dapat menambah usia dan memperpanjang kehidupan, sehingga memungkinkan mereka tidak hanya hidup lebih lama, tetapi juga dapat memperluas keterlibatannya secara aktif dalam semua kegiatan di masyarakat. Seiring dengan kecenderungan yang positif tersebut dalam arti meningkatnya kesehatan global, akan muncul tantangan khusus dalam bidang kesehatan pada abad ke-21 karena bertambahnya jumlah lansia. Berbagai dampak dari peningkatan jumlah lansia antara lain adalah masalah penyakit degeneratif yang sering menyertai para lansia, bersifat kronis dan multipatologis, serta dalam penanganannya memerlukan waktu lama dan membutuhkan biaya cukup besar (Kemenkes, RI, 2012).

World Health Organization (WHO) mencatat bahwa terdapat 600 juta jiwa lansia pada tahun 2012 di seluruh dunia. WHO juga mencatat terdapat 142 juta jiwa lansia di wilayah regional Asia Tenggara. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tercatat jumlah lansia di Indonesia mencapai jumlah 28 juta jiwa pada tahun 2012 dari yang hanya 19 juta jiwa pada tahun 2006 (Badan Pusat Statistik, 2012). Badan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memperhitungkan pada 2020 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 414%. Sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Berdasarkan sensus penduduk 2000, jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6%. Pada 2005 meningkat menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2%. Sedangkan pada 2015 diperkirakan mencapai 24,4 juta jiwa atau 10% (Kemenkes RI, 2009).

Dunia mengalami penuaan dengan cepat. Proporsi penduduk lanjut usia (lansia) yang berusia 60 tahun ke atas menjadi dua kali lipat dari 11% di tahun

2006 menjadi 22% pada tahun 2050. Populasi lansia di dunia yang pada tahun 2006 sekitar 650 juta, akan mencapai 2 miliar pada tahun 2050. Untuk pertama kalinya dalam sejarah manusia, pada saat itu akan ada lebih banyak orang tua dari pada anak-anak usia 0-14 tahun di populasi. Negara-negara berkembang akan mengalami tingkat penuaan yang jauh lebih cepat dari negara-negara maju. Pada tahun 2005 sekitar 60% lansia di dunia tinggal di negara-negara berkembang. Dalam lima dekade mendatang kondisi ini akan meningkat menjadi lebih dari 80%. Penuaan penduduk dunia, di negara berkembang dan negara maju sebenarnya merupakan indikator meningkatnya kesehatan global (Kemenkes, RI, 2012).

Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 1990 sebesar 11,3 juta jiwa (6,4%) meningkat menjadi 15,3 juta (7,4%) pada tahun 2000. Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia akan meningkat menjadi 28,8 juta atau 11,34% dari total jumlah penduduk (Depkes, RI, 2012). Keberhasilan Pembangunan Nasional memberikan dampak meningkatnya Umur Harapan Hidup waktu lahir (UHH) yaitu dari 68,6 tahun 2004 menjadi 70,6 pada tahun 2009. Meningkatnya UHH menyebabkan peningkatan jumlah lanjut usia, dimana pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 28,8 juta jiwa (Komnas Lansia, 2010).

Kecenderungan peningkatan populasi lansia perlu mendapatkan perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup mereka agar dapat mempertahankan kesehatannya. Pemerintah telah merumuskan berbagai peraturan dan perundang-undangan, di antaranya seperti tercantum dalam Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, di mana pada pasal 19 disebutkan bahwa kesehatan

manusia usia lanjut diarahkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuannya agar tetap produktif, serta pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal. Oleh karena itu berbagai upaya dilaksanakan untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk usia lanjut (Grahacendikia, 2009).

Besarnya populasi lanjut usia serta pertumbuhan yang sangat cepat juga menimbulkan berbagai permasalahan, sehingga lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia. Salah satu bentuk perhatian yang serius terhadap lanjut usia adalah terlaksananya pelayanan pada lanjut usia melalui kelompok (posyandu) lanjut usia yang melibatkan semua lintas sektor terkait, swasta, LSM dan masyarakat. Oleh karenanya menyiapkan petugas kesehatan dan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kelompok lansia seperti: pelatihan perawatan lansia; mencegah dan mengelola penyakit kronis dan penyakit tidak menular, merancang kebijakan pengaturan perawatan jangka panjang dan paliatif yang berkelanjutan bagi lansia dan mengembangkan pelayanan ramah lansia menjadi sangat penting (Kemenkes RI, 2012).

Salah satu upaya yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia adalah program posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan salah satu program Puskesmas melalui kegiatan peran serta masyarakat yang ditujukan pada masyarakat setempat, khususnya lansia. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan

dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi.

Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di posyandu lansia antara lain pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, kadar gula dan protein dalam urin, pelayanan rujukan ke puskesmas dan penyuluhan kesehatan. Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lansia dan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Grahacendikia, 2009).

Tujuan pembentukan posyandu lansia adalah meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Adapun kegiatannya adalah pemeriksaan kesehatan secara berkala, melakukan kegiatan olahraga secara teratur untuk meningkatkan kebugaran, pengembangan keterampilan, bimbingan pendalaman agama, dan pengelolaan dana sehat (Fatma, 2008).

Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik akan memberi kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Berbagai kegiatan dan program posyandu lansia tersebut sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi para orang tua di wilayahnya. Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal

(Grahacendikia, 2009).

Namun fenomena di lapangan menunjukkan fakta yang berbeda. Posyandu lansia ternyata hanya ramai pada awal pendirian saja, selanjutnya lansia yang memanfaatkan posyandu semakin berkurang. Hal ini dibuktikan pemanfaatan posyandu lansia sangat minim. Ini menunjukkan bahwa kecenderungan pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu lansia sangat minim, dan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu-pun juga sangat rendah (Komnas Lansia, 2010).

Banyak faktor yang mempengaruhi minat lansia terhadap posyandu lansia. Notoatmodjo (2005) menjelaskan bahwa ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu, faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan atau kognitif, faktor pendukung (*enabling factor*) yang mencakup fasilitas sarana kesehatan (jarak posyandu lansia), dan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang mencakup dukungan keluarga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya sikap seseorang dalam berperilaku sehat yaitu melakukan kunjungan Posyandu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.(Notoatmodjo, 2007).

Faktor pendukung yang mencakup fasilitas sarana kesehatan, yaitu jarak posyandu lansia dengan tempat tinggal lansia (Notoatmodjo, 2005).Faktor jarak dan biaya pelayanan kesehatan dengan rumah berpengaruh terhadap perilaku penggunaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Kresno, 2005).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga, melalui keluarga berbagai masalah kesehatan bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Menurut Friedmen (1998) disebutkan ada empat jenis dukungan keluarga yaitu: Dukungan Instrumental, dukungan Informasional, dukungan penilaian (*appraisal*) dan dukungan emosional. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (Maryam dkk, 2008)

Berdasarkan survei data awal yang dilakukan di 15 Desa wilayah kerja puskesmas Buko kabupaten Bolaang Mongondow Utara, terdapat 15 tempat pelaksanaan posyandu lansia. Posyandu lansia dilaksanakan di masing-masing kantor desa yang ada di 15 Desa tersebut. Sesuai data yang ditemukan, jumlah lansia pada tahun 2014 sebanyak 535 orang, yang aktif mengikuti posyandu lansia pada 5 bulan terakhir di tahun 2014 yaitu seperti yang terdapat pada tabel 1.1 dan tabel 1.2.

Tabel 1.1 Data Jumlah Lansia Di Wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2014

No	Desa	Dusun	Jumlah / Dusun	Jumlah Rata-rata
1	Busato	I	22	73
		II	34	
		III	17	
2	Kayuogu	I	14	52
		II	18	
		III	20	
3	Padango	I	11	35
		II	24	
4	Batu Bantayo	I	9	58
		II	23	
		III	26	
5	Tontulow	I	29	87
		II	34	
		III	24	
6	Tontulow Utara	I	8	23
		II	15	

7	Tombulang	I	13	16
		II	3	
		III	7	
8	Tombulang Timur	I	9	23
		II	14	
9	Tombulang Pantai	I	9	16
		II	7	
10	Buko	I	13	49
		II	15	
		III	21	
11	Buko Selatan	I	4	13
		II	9	
12	Buko Utara	I	14	22
		II	8	
13	Dalapuli Barat	I	12	32
		II	20	
14	Dalapuli	I	5	14
		II	9	
15	Dalapuli Timur	I	16	22
		II	6	
Total				535

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah lansia yang ada di wilayah puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara terdapat 535 orang, yang terbagi di 15 Desa dan 36 Dusun.

Tabel 1.2 Data Kunjungan Lansia Ke Posyandu Di Wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2014

No	Bulan	Kunjungan Lansia	
		Frekuensi Lansia	%
1	Agustus	25 Lansia	4,6%
2	September	23 Lansia	4,2%
3	Oktober	19 Lansia	3,5%
4	November	19 Lansia	3,5%
5	Desember	19 Lansia	3,5%

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa jumlah lansia yang berkunjung ke posyandu sangat sedikit. Hal ini menggambarkan persentase minat lansia ke posyandu lansia sangatlah rendah.

Hasil wawancara pada petugas kesehatan didapatkan bahwa pelaksanaan kegiatan posyandu lansia rutin dilaksanakan setiap bulannya, tindakan dan

pelayanan kesehatan didalamnya dilaksanakan dengan baik, serta penyuluhan tentang posyandu lansia telah dilakukan di masing-masing desa di 15 desa wilayah puskesmas Buko.

Berdasarkan hasil wawancara pada 18 lansia didapatkan bahwa 7 lansia tidak mengetahui dan 11 lansia lainnya mengetahui tentang posyandu lansia. Sedangkan untuk jarak rumah lansia ke posyandu lansia didapatkan dari hasil wawancara pada 18 lansia, 13 lansia mengatakan dekat dan 5 lainnya mengatakan jauh. Dan untuk dukungan keluarga didapatkan hasil wawancara pada 18 lansia, 4 lansia mendapat dukungan dari keluarga dan 14 lansia lainnya tidak mendapat dukungan dari keluarga.

Berdasarkan Latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti Faktor yang Mempengaruhi Minat Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia di wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Tahun 2015.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka permasalahan penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- 1.2.1 Berdasarkan hasil wawancara terdapat 7 lansia yang kurang mengetahui posyandu lansia
- 1.2.2 Berdasarkan hasil wawancara terdapat 5 lansia yang mengatakan jarak rumah lansia ke posyandu lansia jauh.
- 1.2.3 Berdasarkan hasil wawancara terdapat 14 lansia yang tidak mendapat dukungan dari keluarga dalam mengikuti posyandu lansia.

1.2.4 Kurangnya minat lansia mengikuti posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas buko kabupaten bolaang mongondow utara. Data survey awal, pada tahun 2014 jumlah lansia sebanyak 535 dan yang memiliki minat mengikuti posyandu lansia pada 4 bulan terakhir di tahun 2014 yaitu: di bulan Agustus sejumlah 25 orang atau 4,6%, September 23 orang atau 4,2%, oktober 19 orang atau 3,5%, November 19 orang atau 3,5% dan Desember 19 orang 3,5%.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat di rumuskan masalah “Apakah faktor pengetahuan, jarak, dukungan keluarga mempengaruhi minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia di wilayah Puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow Utara”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keinginan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di wilayah puskesmas Buko Kabupaten Bolaang Mongondow utara.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor pengetahuan, faktor jarak, dan faktor dukungan keluarga terhadap minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia.
2. Mengidentifikasi Minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia.
3. Menganalisa pengaruh pengetahuan terhadap minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia.

4. Menganalisa pengaruh jarak terhadap minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia.
5. Menganalisa pengaruh dukungan keluarga terhadap minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi petugas kesehatan

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya bagi lansia dalam mengikuti posyandu lansia.

1.5.2 Bagi responden

Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya posyandu lansia.

1.5.3 Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan, terutama dalam bidang kesehatan khususnya masalah tentang faktor yang mempengaruhi minat lansia dalam mengikuti posyandu lansia.