

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini para lansia diseluruh dunia diperkirakan berjumlah sekitar 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. Untuk tahun 2025 jumlah para lansia tersebut diperkirakan akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan lansia \pm 1000 orang per hari. Di mana pada tahun 1985 saja, diperkirakan 50% dari penduduk Amerika tersebut berusia di atas 50 tahun. Peningkatan jumlah lansia tersebut cukup signifikan, sehingga, istilah "*Baby Boom*" (ledakan penduduk karena faktor kelahiran) pada masa lalu, akan berganti menjadi "ledakan penduduk usia lanjut" (Lansia) (Padila, 2013).

Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia, kelompok umur 0-14 tahun dan 15-49 berdasarkan proyeksi 2010-2035 menurun. Sedangkan kelompok umur lansia (50-64 tahun dan 65+) berdasarkan proyeksi 2010-2035 terus meningkat. (Kementerian kesehatan RI, 2013)

Dari hasil data Susenas 2014, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di perdesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa

Menurut PP nomor 43 tahun 2004 Pasal 1 ayat 4 dan 5, kondisi lansia di Indonesia dapat dibedakan menjadi lansia potensial dan lansia tidak potensial. Lansia potensial adalah lansia yang masih mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri seperti dengan bekerja dan biasanya tidak bergantung kepada orang lain. Lansia potensial ini biasanya tidak mau merepotkan orang lain, mengerjakan semuanya sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya sehingga lansia potensial tidak mempunyai masalah yang serius. Sedangkan lansia tidak potensial adalah lansia yang sudah tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri dan biasanya bergantung kepada orang lain (Bagian Peraturan Perundang-undangan Biro Hukum & Humas BPKP, 2004).

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan (Maryam 2011). Usia permulaan tua menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang lanjut usia menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia tua (Nugroho 2008). Proses penuaan penduduk tentunya akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan. Semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun, karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Dengan demikian, peningkatan jumlah penduduk lanjut usia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan (BPS, 2006).

Pembangunan kesehatan merupakan penyelenggara upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah

satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. pembangunan kesehatan berkembang dengan cepat dan menyentuh seluruh segi kehidupan sehingga perlu disusun tatanan upaya kesehatan (Departemen kesehatan RI,2004)

Upaya kesehatan tersebut dilaksanakan dalam bentuk pelayanan dasar pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) peran serta masyarakat dan rujukan kesehatan. Upaya kesehatan melalui puskesmas merupakan upaya menyeluruh dan terpadu yang meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemuliharaan. Departemen kesehatan, dalam negeri serta tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga telah merumuskan tatanan tersebut yang dilaksanakan dalam bentuk pos pelayanan terpadu (Posyandu), yang di selenggarakan oleh masyarakat untuk masyarakat secara rutin setiap bulan (Departemen Kesehatan RI, 2004)

Penelitian Deri Putra, (2015) tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman. Menunjukkan hasil bahwa 50,5% lansia tidak memanfaatkan posyandu, 54,9% lansia memiliki pengetahuan yang rendah, 51,6% lansia memiliki sikap tidak baik, 54,9% lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang, 56% lansia menyatakan peran kader tidak baik.

Berdasarkan data Dinas kesehatan Kabupaten Bone Bolango, jumlah penduduk lansia sebesar 192.946, jumlah kelompok umur 45 tahun ke atas sebanyak 118.608, jumlah lansia umur 60 tahun ke atas sebanyak 66.237, dan jumlah lansia umur 70 tahun sebanyak 8101 jiwa. Di wilayah kerja Puskesmas

Tilongkabila terdapat 7 desa, dengan jumlah penduduk lansia sebanyak 1.664 orang.

Dalam Pelayanan kesehatan yang terdaftar 818 lansia sedangkan yang aktif hanya 85 lansia. Pelayanan kepada para lansia ini dilakukan melalui beberapa program, diantaranya pelayanan posyandu lansia, prolanis, dan *home care*. Pelayanan kesehatan dilakukan secara gratis akan tetapi masih ada juga lansia yang tidak mau ikut pelayanan tersebut, untuk itu petugas telah berusaha mengunjungi rumah para lansia namun ada pula yang menolak kunjungan tersebut.

Dari hasil observasi awal pada wilayah puskesmas Tilongkabila yang mengikuti pelayanan kesehatan lansia hanya 85 lansia dari 818 lansia. Sedangkan dari hasil wawancara dari beberapa lansia bahwa pelayanan kesehatan lansia itu hanya tempat berobat orang sakit, hal ini menandakan bahwa tingkat pengetahuan masih rendah, dan masih banyak lansia yang tidak mengikuti pelayanan kesehatan lansia di karenakan mereka sibuk dengan aktivitas masing-masing seperti ada yang pergi ke kebun dan ada yang tidak paham tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia dan tidak mengetahui manfaat yang sesungguhnya.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku Lansia Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bonebolango”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Rendahnya pengetahuan lansia tentang manfaat pelayanan kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila
2. Masih banyak lansia yang tidak ikut memanfaatkan pelayanan kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila yakni sekitar 89,6%.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan perilaku lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan lansia

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan lansia dengan pelayanan kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila
2. Untuk menganalisis hubungan antara sikap lansia dengan pelayanan kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila
3. Untuk menganalisis hubungan antara tindakan lansia dengan pelayanan kesehatan lansia di Wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan memberikan informasi mengenai hubungan perilaku lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong lanjut usia agar lebih aktif dalam berbagai kegiatan pelayanan kesehatan lansia.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas pelayanan kesehatan lansia sehingga lebih mengefektifkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan lansia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan lansia

3. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapat di bangku kuliah ke dalam bentuk penelitian ilmiah.