

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* orang lanjut usia tidak harus pasif namun program menua secara aktif ada 3 pilar: 1 tetap terjaga kesehatannya, 2 tetap berperan di keluarga dan masyarakat, 3 tetap mendapat keamanan dan pengamanan (WHO,2011). Penggolongan lansia menurut *World Health Organization* meliputi : *middle age* (45 – 59 tahun), *elderly* (60-74 tahun), *old* (75-79 tahun), *very old* (diatas 90 tahun).

Penelitian yang pernah dilakukan di Amerika menyatakan bahwa 11% laki-laki dan 18% wanita pada lansia mengalami sindrom depresi. Selain kemunduran fisik, sering kali munculnya depresi pada lansia terjadi karena kurangnya perhatian keluarga terutama anak, dan orang-orang terdekat. Salah satunya adalah masalah dukungan sosial, terutama dukungan dari orang-orang terdekatnya. Sampai sekarang ini, penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050.

Pada Hari Kesehatan Sedunia tanggal 7 April 2012, WHO mengajak negara-negara untuk menjadikan penuaan sebagai prioritas penting mulai dari sekarang. Rata-rata usia harapan hidup di Negara - negara kawasan Asia

Tenggara adalah 70 tahun, sedangkan usia harapan hidup di Indonesia sendiri termasuk cukup tinggi yaitu 71 tahun, berdasarkan Profil DataKesehatan Indonesia tahun 2011. (WHO, 2012)

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukan Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbesar di dunia yakni 18,1 juta jiwa atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Berdasarkan data Statistik Indonesia 2014, jumlah lansia di Provinsi Jawa Barat 7,09% dimana Jawa Barat menduduki posisi kelima setelah Bali yaitu 8,77%. Untuk Kabupaten/Kota Bandung, ada sebanyak 3,44 juta lansia atau 8,01 persen dari total 43 juta penduduk Jawa Barat. Jika dibandingkan dengan daerah lain di Jawa Barat, Bandung memang bukan merupakan kabupaten/kota dengan jumlah penduduk lansia terbanyak. Data penduduk untuk 60 tahun keatas menurut keadaan kesehatan di Kabupaten/Kota Bandung, jumlah lansia dengan keadaan kesehatan baik sebanyak 65,7 ribu jiwa, lansia dengan keadaan cukup baik sebanyak 66,3 ribu jiwa, dan lansia dengan keadaan kesehatan kurang baik sebanyak 18,1 ribu jiwa (Kementerian Kesehatan, 2014).

Menurut *CIA World factbook* tahun 2018 angka harapan hidup di Indonesia secara keseluruhan adalah 71,20 dengan komposisi angka harapan hidup untuk pria berkisar 68,26 sedangkan angka harapan hidup untuk wanita berkisar 73,38. Angka tersebut memang menunjukkan kenaikan yang signifikan dari tahun ke tahun. Namun, angka harapan hidup di Indonesia masih berada pada urutan ke 108 di dunia berdasarkan data Perserikatan

Bangsa-Bangsa dari 191 negara. Sementara angka harapan hidup di Jawa Barat adalah 72,47 dan Kota Bandung sendiri memiliki angka harapan hidup 73,86 tertinggi di banding Kabupaten/Kota yang lain (BPS, 2017).

Masa lanjut usia (lansia) atau menua merupakan tahap paling akhir dari siklus kehidupan seseorang. WHO (2009) menyatakan masa lanjut usia menjadi empat golongan, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) 75–90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Menurut Setyonegoro (dalam Efendi, 2009) lanjut usia (*geriatric age*) dibagi menjadi 3 batasan umur, yaitu *young old* (usia 70-75 tahun), *old* (usia 75-80 tahun), dan *very old* (usia > 80 tahun). Berdasarkan berbagai pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan seseorang yang berusia di atas 60 tahun

Pelayanan kesehatan bagi lansia sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui peningkatan: penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lansia, upaya penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik, pengembangan lembaga perawatan lansia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal. Pembinaan Lansia di Indonesia ini dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai landasan menentukan kebijaksanaan pembinaan sesuai dengan Undang Undang RI No.36 tahun 2014 tentang kesehatan dan Undang Undang No 13/1998 tentang Kesejahteraan lansia yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang dimaksudkan adalah untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lansia, agar kondisi fisik,

mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar (Undang-Undang RI. 2014)

Menghadapi tantangan di masa yang akan datang, pembinaan kesehatan pada usia lanjut memerlukan penanganan yang lebih serius karena terjadinya perubahan demografi, pergeseran pola penyakit dan meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut, sementara jumlah dan kualitas petugas kesehatan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan usia lanjut di tingkat pelayanan dasar maupun rujukan saat ini masih belum memadai.

Berdasarkan Undang Undng RI No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tentang Kesejahteraan Warga Usia Lanjut (Lansia), pembinaan kesehatan lanjut usia merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lansia, agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar, melalui penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lanjut usia, upaya penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik, pengembangan lembaga perawatan lanjut usia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal.

Dalam pelaksanaannya, beberapa kendala yang dihadapi oleh para lansia dalam mengikuti kegiatan posbindu ini yaitu; yang pertama, pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posbindu. Jika para lansia menghadiri kegiatan posbindu, maka lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka.

Kedua, kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posbindu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posbindu. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posbindu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posbindu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan yang terjadi pada lansia.

Ketiga, sikap yang kurang baik terhadap petugas posbindu. Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posbindu. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di posbindu. Kelima adalah sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posbindu. Untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan posbindu, dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang.

Keadaan sehat dan sakit pada prinsipnya akan mempengaruhi perilaku seorang individu. Individu yang merasa sakit maupun sehat akan mencari dan menemukan pencegahan serta pengobatan yang tepat. Anderson (1979) mengatakan terdapat 3 kategori utama yang mempengaruhi individu dalam penggunaan pelayanan kesehatan, yakni: karakteristik predisposisi (demografi, struktur sosial, kepercayaan kesehatan), karakteristik pendukung (sumber keluarga, sumber daya masyarakat), dan karakteristik kebutuhan (*perceived* / persepsi seseorang terhadap kesehatannya, *evaluated* / gejala dan diagnosis penyakit).

Wilayah Kelurahan Paledang terdiri dari delapan Rukun Warga (RW) yaitu RW 001 sampai dengan RW 008. Dari delapan RW ini peneliti mengambil tempat penelitian di Posbindu kelurahan Paledang. Hasil dari pendataan yang diperoleh jumlah Lansia yang ada di Kelurahan Paledang seluruh lansia 747 orang. Dilihat dari jumlah *middle age* yang ada di Kelurahan Paledang terdapat 89 orang. (Data RW 2018).

Berdasarkan hasil study Pendahuluan (jumlah penduduk Kelurahan Paledang sebanyak 5998 jiwa dan 1417 kepala keluarga, tempat pelayanan Posbindu yang masih bersatu dengan kegiatan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia) lainnya membuat pelayanan posbindu harus bergiliran sedangkan jumlah kader yang terbatas membuat pelaksanaan Posbindu harus disatukan dengan kegiatan lainnya

Hasil penelitian lain tentang hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan rendahnya kunjungan lansia didapat nilai p value = 0,0001 ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan rendahnya kunjungan lansia ke Posyandu lansia di Desa Rambah Tengah Utara wilayah kerja Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu, Riau.

Meninjau dari latar belakang tersebut, alasannya karena angka harapan hidup cukup yang tinggi di Indonesia khususnya Kota Bandung sehingga membuat lansia perlu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan salah satunya yaitu dengan adanya posbindu lansia, di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya cakupan kunjungan lansia ke Posbindu masih rendah sehingga

peneliti tertarik untuk meneliti **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posbindu Di Wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang didapat di peroleh bahwa masih rendahnya kunjungan lansia ke Posbindu, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posbindu Di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posbindu di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Posbindu di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019.
- b. Mengetahui Distribusi Frekuensi keterpaparan Informasi Kegiatan Posbindu di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019.

- c. Mengetahui Distribusi Frekuensi dukungan Keluarga di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019.
- d. Mengetahui Distribusi Frekuensi kunjungan lansia ke posbindu di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019.
- e. Menganalisis hubungan Pengetahuan Lansia dengan Kunjungan Posbindu Di Di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019.
- f. Menganalisis hubungan Informasi tentang jadwal pelaksanaan Posbindu kepada Lansia Di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019.
- g. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan Kunjungan Lansia Ke Posbindu Di wilayah kerja UPT Puskesmas Suryalaya Kota Bandung tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi petugas Puskesmas dalam rangka pemberdayaan Posbindu Lansia, meningkatkan pelatihan kader Posbindu untuk meningkatkan mutu pelayanan sehingga dalam pelaksanaan Posbindu dapat optimal.

b. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong lansia agar lebih aktif dalam kegiatan Posbindu.

c. Bagi Prodi

Sebagai bahan referensi dalam pengembangan materi perkuliahan bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya pada bidang Promosi Kesehatan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan dasar dan acuan penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan lansia serta keaktifan kegiatan Posbindu Lansia.