

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia adalah negara yang memiliki jumlah penduduk terpadat ke 4 di dunia. Dengan jumlah penduduk yang lebih dari 200 juta jiwa pada tahun 2000, 7,5% atau 15 juta jiwa adalah penduduk lansia. Berdasarkan proyeksi Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2005-2010 jumlah penduduk lanjut usia akan sama dengan jumlah balita yaitu 8,5% dari jumlah penduduk atau sekitar 19 juta jiwa. Menurut ramalan *World Health Organization* (WHO) penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Melihat tingkat kesehatan dan kesejahteraan kian membaik maka angka harapan hidup penduduk Indonesia juga kian meningkat (Hatta, 2006).

Secara umum tingkat kesehatan masyarakat Indonesia terkait erat dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Pada tahun 2004 UHH penduduk Indonesia adalah 66,2 tahun, kemudian meningkat menjadi 69,4 tahun pada tahun 2006. Di perkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 29 juta jiwa atau 11% dari total populasi (SUPAS, 2005).

Beberapa wilayah di Indonesia akan mengalami ledakan penduduk lanjut usia (lansia) pada 2010 hingga 2020. Jumlah lansia diperkirakan naik mencapai

11,34% dari jumlah penduduk di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% di antaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, atau yang merupakan daerah paling tinggi jumlah lansianya. Disusul Provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02%) (Media Indonesia Nasional, 2009). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) di Kabupaten Sukoharjo komposisi lansia pada tahun 2004 berjumlah 120,2 ribu jiwa. Pada tahun 2005 sejumlah 121,6 ribu jiwa dan pada tahun 2006 jumlah lansia sebanyak 124,5 ribu jiwa (Herawati, 2009).

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat di mana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan

pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya (Purnama, 2010).

Dalam melaksanakan kegiatan posyandu sering terdapat kendala yang sering dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu, jarak rumah dengan posyandu yang jauh dan sulit di jangkau, dukungan keluarga, sikap petugas posyandu yang kurang baik. Dalam kegiatan posyandu ini dukungan keluarga sangat berperan sekali. Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat dengan lansia. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Menurut Salvicion G. Bailon dan Aracelis Maglaya (1998) dalam Mubarak (2009) di dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, hidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga. Dukungan keluarga sangat diperlukan lansia. Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit.

Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan antara lain dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional.

Desa Gonilan terdapat 7 (tujuh) Posyandu lansia. Jumlah lansia dari 7 posyandu lansia yang berada di Desa Gonilan terdapat 397 orang. Berdasarkan hasil observasi pada bulan September di 7 Posyandu Lansia Desa Gonilan, tingkat kehadiran pada bulan Januari 2010 sebanyak 332 orang (84%), bulan Februari 2010 sebanyak 322 orang (81,1%), bulan Maret 2010 sebanyak 316 orang (79,3%), bulan April 2010 sebanyak 306 orang (77,1%), bulan Mei 2010 sebanyak 303 (76,3%), bulan Juni 2010 hanya sebanyak 235 orang (59,2%), bulan Juli 2010 hanya sebanyak 273 orang (69%), bulan Agustus 2010 hanya sebanyak 212 orang (53,4%). Selanjutnya dapat di lihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Data Keaktifan di Posyandu Lansia  
Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Pada Bulan Januari Sampai Agustus 2010

<b>Bulan</b>	<b>Keaktifan</b>
Januari	84%
Februari	81,1%
Maret	79,3%
April	77,1%
Mei	76,3%
Juni	59,2%
Juli	69%
Agustus	53,4%

Sumber: Arsip Posyandu Lansia Desa Gonilan Tahun 2010.

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa pada bulan Juni, Juli, dan Agustus 2010 memiliki frekuensi kehadiran yang masih jauh dari yang diharapkan. Kehadiran dikatakan aktif  $\geq 75\%$  dan dinyatakan tidak aktif  $< 75\%$ . Sehingga selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Juni, Juli, Agustus memiliki keaktifan yang masih jauh dari yang diharapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dari 10 lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia Desa Gonilan, 7 lansia mengatakan kalau sering lupa dengan jadwal kegiatan di posyandu, keluarga tidak pernah mengantarkan lansia ke posyandu lansia, keluarga tidak pernah menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia, keluarga tidak pernah mengingatkan tentang jadwal kegiatan di posyandu, keluarga juga tidak pernah menanyakan kepada lansia tentang kedatangan di kegiatan posyandu lansia dan 3 lansia mengatakan kalau keluarga selalu mengingatkan tentang jadwal kegiatan di posyandu, keluarga selalu mengantar lansia ke posyandu lansia, keluarga selalu menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia. Kemudian hasil wawancara dari 10 keluarga lansia, 6 keluarga lansia mengatakan tidak pernah mengantarkan lansia ke posyandu lansia, keluarga tidak pernah menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia, keluarga tidak pernah mengingatkan tentang jadwal kegiatan di posyandu lansia, dan 4 keluarga lansia mengatakan selalu mengingatkan tentang jadwal kegiatan di posyandu lansia, keluarga selalu mengantar lansia ke posyandu lansia, keluarga selalu menemani lansia dalam kegiatan di posyandu lansia. Kesimpulan yang bisa diambil dari hasil wawancara di atas maka penulis

tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lanjut usia (lansia) dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah ”Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lanjut usia (lansia) dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lanjut usia (lansia) dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada lanjut usia (lansia) dalam kehadiran di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.
- b. Untuk mengetahui keaktifan lanjut usia (lansia) dalam kehadiran di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan lanjut usia (lansia) dalam mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gonilan Kecamatan Kartasura.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Kader Posyandu Lansia

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka untuk meningkatkan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia.

2. Bagi Keluarga lansia

Hasil penelitian ini dapat memberikan bahan masukan kepada keluarga supaya memberikan dukungan kepada lansia untuk aktif dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Sehingga lansia dapat mencapai derajat kesehatan dan mutu kehidupannya untuk mencapai masa tua yang sehat, mandiri dan produktif.

3. Bagi Peneliti.

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan penulis khususnya dalam keperawatan gerontik.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Subari (2008), meneliti tentang “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Mengikuti Senam Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru“. Merupakan

penelitian kuantitatif *non eksperimental* yang menggunakan metode diskriptif korelational dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penderita Diabetes Mellitus dalam mengikuti senam. Hal ini dapat dilihat dari nilai probabilitas yang lebih kecil dari *level of significant* 5% ( $0,001 < 0,05$ ), berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka dapat disimpulkan, jadi hipotesis alternatif yang menyatakan bahwa “Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penderita Diabetes Mellitus dalam mengikuti senam di Klub Diabetes Mellitus Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru”, terbukti kebenarannya. Perbedaan dengan penelitian ini antara lain pada variabel terikatnya, penelitian tersebut variabel terikatnya adalah keaktifan penderita diabetes mellitus dalam mengikuti senam sedangkan pada peneliti adalah keaktifan lanjut usia (lansia) dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *kuota sampling*, sedangkan peneliti dengan teknik *proportionate random Sampling*.

2. Damayanti (2006), meneliti tentang Hubungan antara dukungan keluarga dan coping lansia dengan tingkat depresi pada lansia di Desa Oro Oro Ombo Kartoharjo Madiun. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif *non eksperimental* dengan studi penelitian korelasional. Populasi adalah seluruh lansia yang ada di kelurahan Oro Oro Ombo Kartoharjo Madiun. Sampel dilakukan dengan cara purposive sampling.

Responden berjumlah 85 lansia. Teknik pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner penelitian. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dan depresi dengan p value sebesar 0,024 lebih kecil dari derajat signifikansi 0,05, selain itu juga ada hubungan koping dan depresi pada lansia dengan p value 0,00 lebih kecil dari derajat signifikansi 0,05. Perbedaan dengan penelitian ini antara lain pada variabel terikatnya, penelitian tersebut variabel terikatnya adalah tingkat depresi sedangkan pada peneliti adalah keaktifan lanjut usia (lansia).

3. Syahrina (2005), meneliti tentang Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Perumahan Asrama TNI-AD Keutapang Dua Banda Aceh. Rancangan penelitian *diskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*, sampel diambil menggunakan metode total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Analisis data yang digunakan adalah *product moment* dan hasilnya adalah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lanjut usia. ( $r$ ) hitung 0,578 dengan derajat kemaknaan (besarnya hubungan) berdasarkan interpretasi nilai ( $r$ ) adalah sedang. Perbedaan dengan penelitian ini antara lain pada variabel terikatnya, penelitian tersebut variabel terikatnya adalah tingkat depresi sedangkan pada peneliti adalah keaktifan lanjut usia (lansia).
4. Wijayanto (2008), meneliti tentang Hubungan Antara *Support System* Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Desa Poleng Gesi

Sragen. Rancangan penelitian *diskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*. Instrumen menggunakan kuesioner. Sampel adalah lansia berjumlah 72 orang. Variabel bebas adalah support system keluarga. Variabel tergantung adalah mekanisme koping. Sampel di ambil dengan tehnik purposive sampling. Analisis statistik menggunakan *chi square*. Analisa uji *chi square* pada support system keluarga dengan mekanisme koping 2 sebesar 33,513 dengan nilai probabilitas  $\chi$  menunjukkan hasil uji (p-value) sebesar 0,001. Hasil uji *chi square* tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan *support system* keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di Desa Poleng Kecamatan Gesi Kabupaten Sragen. Perbedaan dengan penelitian ini antara lain pada variabel terikatnya, penelitian tersebut variabel terikatnya adalah mekanisme koping sedangkan pada peneliti adalah keaktifan lanjut usia (lansia).