

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk menyesuaikan dengan stres lingkungan. Menjadi tua pada hakekatnya merupakan suatu proses alamiah, yang berarti seseorang telah melewati tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa dan tua. Memasuki masa tua berarti seseorang mengalami penurunan secara mental, fisik dan juga perubahan psikososial (Nugroho, 2008). Berdasarkan Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 menjelaskan tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lansia merupakan penduduk yang usianya lebih dari 60 tahun (Efendi, 2009).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa, populasi lansia di Asia Tenggara sebesar 8% atau 142 juta jiwa. Berdasarkan survei pada tahun 2013, Jepang memiliki angka harapan hidup tertinggi di Asia dengan 73,4 tahun, Kamboja dan Laos mempunyai angka harapan hidup 57,5 tahun dan 58,1 tahun, sedangkan angka harapan hidup di Thailand dan Vietnam adalah 67 tahun. Diprediksikan pada tahun 2050 jumlah lansia akan mengalami peningkatan tiga kali lipat dari tahun 2013 (Sativa, 2015).

Data Badan Pusat Statistik menunjukkan jumlah lansia di Indonesia tahun 2007 sebesar 18,7 juta jiwa selanjutnya pada tahun 2010 meningkat menjadi 23,9 juta jiwa (9,77%). Prediksi pada tahun 2020 jumlah lansia akan mencapai 28,8 juta jiwa (11,34%) (Kemenkes RI, 2013). Penduduk lansia

menurut provinsi diatas 10% ada di provinsi D.I Yogyakarta (14,02%), Jawa Tengah (10,99%), Jawa Timur (10,92%) dan Bali (10,39%) (BPS RI-Susenas 2009). Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sukoharjo memproyeksikan jumlah penduduk lansia di tahun 2014 berjumlah 67.404 lansia dan di tahun 2020 meningkat menjadi 84.570 lansia.

Peningkatan harapan hidup lansia bisa menjadi tolak ukur kemajuan suatu negara, tetapi disisi lain hal tersebut akan menimbulkan masalah baru terutama masalah kesehatan dan masalah sosial yang akan muncul akibat lansia yang terlantar (Bangun, 2012). Dengan penanganan yang tidak tepat, lansia yang pada dasarnya sudah mengalami kemunduran kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan akan berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia pula (Stanly, 2007).

Kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seorang individu dilihat dari kehidupannya, dengan aspek penilaian pada kondisi fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan (Larasati, 2009). Menurut Nofitri (2009), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang yaitu gender, usia, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, penghasilan dan hubungan dengan orang lain termasuk tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan berperan sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (Stanly, 2007). Salah satu bentuk perhatian tenaga kesehatan dalam peningkatan kualitas hidup lansia adalah terlaksananya pelayanan kesehatan pada lansia melalui posyandu lansia (Soeweno, 2010).

Perkembangan posyandu ternyata mendapat tanggapan positif dari masyarakat. Tanggapan positif tersebut belum dibarengi dengan meningkatnya mutu pelayanan karena masih banyak faktor yang menyebabkan mutu pelayanan posyandu masih rendah antara lain sarana prasarana yang belum memadai, Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih sangat rendah, banyak kader posyandu yang *drop out*. maka, diperlukan dukungan dari masyarakat atau kelompok yang ditunjuk sebagai kader untuk membantu pelaksanaan posyandu lansia Dinkes Semarang, (2008) dalam Puryani (2010).

Posyandu lansia adalah suatu pelayanan kesehatan bagi lansia di masyarakat, dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilaksanakan oleh masyarakat bersama organisasi sosial, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan lain-lain, dengan berfokus dalam upaya promotif dan preventif (Notoatmodjo, 2007). Menurut hasil penelitian yang dilakukan (Latifah, 2013) di daerah Ds. Sirnobojo Pacitan bahwa kelompok lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu.

Di Desa Gumpang terdapat Posyandu Lansia Pinilih dengan total populasi sebanyak 129 lansia, pada tanggal 19 November 2015 dilakukan survey pendahuluan didapatkan data rata-rata kunjungan lansia dalam 2 tahun terakhir, di tahun 2014 sebanyak 30,7% merupakan lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu dan 69,3% merupakan lansia tidak aktif,

sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 37,3% adalah lansia yang aktif dan 62,7% adalah lansia yang tidak aktif. Dari data tersebut terjadi peningkatan namun tidak signifikan. Hasil wawancara kepada kader posyandu tentang fenomena yang terjadi dalam ketidakhadiran sebagian lansia mengikuti kegiatan posyandu disebabkan oleh berbagai kondisi fisik yang terjadi pada lansia, seperti tidak adanya anggota keluarga yang mengantarkan ke posyandu atau sedangsakit. Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan motivasi lansia dalam mengunjungi posyandu lansia adalah pengetahuan. Pengetahuan yang tinggi berpengaruh besar terhadap peningkatan kesehatan seseorang (Harbandiyah, 2006). Dari hasil penelitian Marlina *et-al.*, (2012) di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru didapatkan hasil bahwa lansia yang memiliki pengetahuan tinggi juga mempunyai motivasi yang tinggi untuk mengunjungi posyandu lansia.

Lansia perempuan lebih tekun dan senang berinteraksi dengan lansia seusianya sehingga lansia perempuan lebih cenderung memiliki perilaku yang tinggi dalam mengikuti kegiatan posyandu (Rosyid, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Latifah, 2013) mengenai keaktifan lansia mengikuti kegiatan di posyandu lansia di Pacitan bahwa 83,3 % perempuan aktif mengikuti kegiatan lansia. Faktor yang mempengaruhi hal ini adalah karena perempuan memiliki waktu luang yang lebih dan juga kesadaran yang lebih tinggi mengenai hidup sehat dibandingkan dengan laki laki.

Semakin bertambahnya usia seseorang, maka terjadi pula peningkatan kebutuhan pelayanan khusus yang berbasis masyarakat (Ekasari, 2008). Dari

penelitian (Latifah, 2013) sebesar 36 responden adalah lansia dengan usia 65-70 tahun dan berstatus sebagai lansia yang aktif berkunjung ke posyandu, sedangkan 36 responden dengan usia 59-64 berstatus sebagai lansia yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Lansia yang masih sibuk dengan kegiatan seperti bercocok tanam, berdagang dan bekerja sebagai buruh memiliki sedikit waktu luang sehingga tidak ada kesempatan untuk mengikuti kegiatan Posyandu lansia, berbeda dengan lansia yang tidak bekerja lebih berkesempatan berkunjung ke posyandu (Hastono, 2009). Sebanyak 50% pada responden dengan kelompok usia 59-64 bekerja sebagai petani. Sehingga banyak dari mereka yang tidak bisa mengikuti kegiatan pemeriksaan dan konsultasi kesehatan di posyandu lansia dikarenakan waktu yang berbenturan dengan jadwal pekerjaan mereka sebagai petani (Latifah, 2013).

Lansia yang tidak aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu lansia, maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan proses penuaan dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka. Penyuluhan dan sosialisasi tentang manfaat posyandu lansia perlu terus ditingkatkan dan perlu mendapat dukungan berbagai pihak, baik keluarga, pemerintah maupun masyarakat itu sendiri (Wahono, 2010).

Berdasarkan data tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui Gambaran Karakteristik Demografi dan

Tingkat Pengetahuan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan di Posyandu Lansia Pinilih, Gumpang, Kartasura.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang telah disampaikan pada latar belakang, maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu “Gambaran Karakteristik Demografi dan Tingkat Pengetahuan Lansia yang aktif dan tidak aktif dalam Mengikuti Kegiatan di Posyandu Lansia Pinilih Kelurahan Gumpang Kartasura”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui deskripsi karakteristik demografi dan tingkat pengetahuan lansia yang aktif maupun tidak aktif dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia Pinilih Gumpang Kartasura

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui deskripsi umur lansia yang aktif dan tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu.
- b. Mengetahui deskripsi jenis kelamin lansia yang aktif dan tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu.
- c. Mengetahui deskripsi pekerjaan lansia yang aktif dan tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu.
- d. Mengetahui deskripsi tingkat pengetahuan lansia yang aktif dan tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan agar mampu meningkatkan mutu pelayanan posyandu sehingga pelaksanaan posyandu dapat optimal.

2. Bagi posyandu lansia

Menambah pengetahuan dan masukan bagi kader dan petugas kesehatan untuk mengefektifkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi masyarakat agar lebih memotivasi lansia untuk lebih aktif mengikuti posyandu lansia

4. Bagi lansia

Diharapkan lansia dapat menyadari pentingnya mengikuti kegiatan posyandu lansia

5. Bagi peneliti

Sebagai penambah wawasan tentang gambaran karakteristik demografi dan tingkat pengetahuan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Purnawati, (2014) “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia dalam Kegiatan Posyandu di Desa Plumbon Kecamatan Mojolaban, Sukoharjo”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia ke posyandu yaitu dukungan keluarga yang baik, sikap yang baik, pengetahuan baik, lansia yang tidak bekerja, umur > 70 tahun, akses yang baik, dan dukungan masyarakat yang baik.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah pada penelitian ini hanya mendiskripsikan faktor umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pengetahuan.

2. Susilowati, (2014) “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lanjut Usia ke Posyandu Lanjut Usia Desa Tegalgi Nogosari Boyolali”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan, tingkat pendidikan, sikap, dan dukungan keluarga dengan keaktifan lansia ke posyandu lansia.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah pada penelitian ini hanya mendiskripsikan faktor umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pengetahuan.