

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Struktur penduduk Indonesia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lansia. Berdasarkan UU No. 13 Tahun 1998, lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Tamher, 2009). Bertambahnya umur pada lansia akan mengakibatkan penurunan fungsi fisiologis karena proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Selain itu masalah degeneratif akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular (Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester 1, 2013).

Seirama dengan peningkatan jumlah dan angka kesakitan lansia diperlukan peningkatan jenis dan kualitas pelayanan kesehatan dan perawatan, baik yang dilaksanakan oleh lansia itu sendiri maupun keluarga atau lembaga lain (Notoatmodjo, 2007). Bentuk pelayanan kesehatan lansia yang berkembang saat ini adalah Posyandu lansia. Posyandu lansia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya *promotif* dan *preventif*. (Komnas Lansia, 2010).

Penduduk lansia mengalami peningkatan yang signifikan didunia, pada tahun 2000 sebanyak 16 juta atau 7,2 persen dari total populasi dan terus bertambah berkisar 8 juta setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 tahun

menjadi 41,5 juta atau 13,6 persen dan pada tahun 2050 sebanyak 79,6 juta atau 23,7 persen (Henniwati, 2008). Badan kesehatan dunia WHO menyatakan bahwa penduduk lansia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34 persen atau tercatat 28,8 juta orang (Sigalingging, 2011).

Populasi dan proporsi lansia di Indonesia tahun 2010 sekitar 18 juta jiwa atau sekitar 7,59 persen dari jumlah penduduk (Kemosos, 2012), pada tahun 2011 meningkat menjadi 24 juta jiwa atau hampir 10 persen dari jumlah penduduk, dan diproyeksikan menjadi 28,8 juta jiwa pada tahun 2020 (Kompas, 2012). Jumlah penduduk di Jawa Timur mencapai 37.476.757 jiwa dengan populasi lansia sebesar 2.650.413 jiwa atau sekitar 7,1 persen. Kota Surabaya merupakan kota terbesar di Jawa Timur, tahun 2012 jumlah penduduk Surabaya mencapai 3.125.576 jiwa dengan populasi lansia sebesar 191.134 atau sekitar 6,91 persen (BPS Surabaya, 2013).

Jumlah penduduk di Kecamatan Wonocolo tercatat 83.995 jiwa dengan jumlah penduduk usia 60 tahun keatas sebanyak 9.351 jiwa atau sekitar 11,13 persen (BPS Surabaya, 2012). Data yang didapat dari ketua Posyandu lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya Ibu Robiati, bahwa di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya terdapat 225 orang lansia, dan sasaran yang diharapkan Puskesmas adalah 76,8 persen (173 orang), sedangkan lansia yang terdaftar di Posyandu lansia sebanyak 69 orang (39,9 persen). Hal tersebut menunjukkan bahwa kunjungan ke Posyandu lansia masih sangat rendah, dimana lansia yang dibina masih kurang dari target pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu sebesar 70 persen (Menteri Kesehatan RI, 2003).

Pelayanan kesehatan di Posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik, mental, dan emosional. Hasil pemeriksaan kesehatan fisik dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi. Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olahraga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Sasaran Posyandu lansia meliputi dua kelompok sasaran yaitu; sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung adalah kelompok usia *virilitas*/pra lansia (45-59 tahun), kelompok lansia (60-69 tahun), dan kelompok lansia dengan resiko tinggi (lebih dari 70 tahun). Sedangkan sasaran tidak langsung adalah keluarga dimana lansia berada, masyarakat di lingkungan lansia, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan kesehatan lansia, dan masyarakat luas (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan maupun kesejahteraan sosial dimasyarakat diharapkan terciptanya lansia mandiri dalam proses penuaan. Proses penuaan hendaknya diiringi dengan kemampuan dan kesadaran lansia dalam menampilkan peranan untuk berpartisipasi secara aktif dalam mengikuti Posyandu lansia, hal ini tidak terlepas dari dukungan keluarga. Menurut Departemen Kesehatan RI 1998 dalam Puspita (2010), keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul

dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Kuntjoro (2002) dalam Rahayu (2009) menjelaskan bahwa, dukungan keluarga adalah komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam penelitian Agustina (2012) menyatakan bahwa, adanya dukungan keluarga yaitu dengan ikut serta mengantar lansia ke Posyandu lansia akan memberikan ruang bagi keluarga dalam memberikan kasih sayang dan kepeduliannya terhadap lansia.

Selain mendapat dukungan dari keluarga, jauh dekatnya jarak pelayanan kesehatan akan mempengaruhi partisipasi lansia, sesuai dengan penelitian Agustina (2012), yang menyatakan bahwa jarak akan mempengaruhi kehadiran lansia dalam mengikuti Posyandu lansia. Menurut Maryanti (2010) dalam Nurtini (2012) jarak pelayanan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan, karena selain melibatkan waktu, juga melibatkan transportasi dan biaya, terlebih pada kondisi lansia yang mengalami kemunduran.

Menurut penelitian Agustina (2012), partisipasi lansia dalam mengikuti pelaksanaan Posyandu lansia dipengaruhi oleh kesibukan lansia yang bekerja, tidak adanya anggota keluarga yang bersedia mengantar untuk mengikuti posyandu lansia, tidak mengetahui jadwal Posyandu lansia, dan jarak tempat tinggal lansia dengan Posyandu lansia. Dengan demikian diperlukan peningkatan perhatian atau dukungan dari keluarga untuk dapat membantu para lansia dalam

menjaga kesehatannya, memperhatikan kegiatan yang dilakukan lansia, serta perlunya pemberian lokasi pelayanan yang lebih dekat dengan rumah lansia agar lansia lebih mudah untuk menjangkau tempat pelayanan.

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 baik dan optimal. Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan dan berpartisipasi aktif dalam posyandu tersebut, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal (Grahacendikia, 2009). Pada kenyataannya, jumlah lansia yang terdaftar di Posyandu lansia tidak sebanding dengan jumlah lansia yang ada.

Asumsi peneliti ada faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya partisipasi lansia untuk hadir di Posyandu lansia. Dari permasalahan diatas peneliti bermaksud mengkaji lebih lanjut adakah hubungan antara dukungan keluarga dan jarak Posyandu lansia dengan partisipasi lansia dalam mengikuti Posyandu lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan jarak Posyandu lansia dengan partisipasi lansia dalam mengikuti Posyandu lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan jarak Posyandu lansia dengan partisipasi lansia dalam mengikuti Posyandu lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya.
2. Mengidentifikasi jarak Posyandu lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya.
3. Mengidentifikasi partisipasi lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya.
4. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga lansia dengan partisipasi lansia dalam mengikuti Posyandu lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya.
5. Menganalisis hubungan antara jarak Posyandu lansia dengan partisipasi lansia dalam mengikuti Posyandu lansia di RW.05 Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan lansia khususnya partisipasi lansia dalam mengikuti Posyandu lansia.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan secara nyata dengan observasi keokasi penelitian sekaligus guna mengaplikasikan teori-teori kesehatan yang telah dipelajari.

2. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan sumber informasi masyarakat khususnya bagi lansia yang berusia 60 tahun keatas dalam mengikuti program Posyandu lansia agar kesehatannya dapat terpantau dengan baik.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan sumber wacana perpustakaan, referensi untuk penelitian selanjutnya, dan untuk masukan dalam pengembangan mata kuliah keperawatan komunitas sehingga pendidikan dapat mempersiapkan mahasiswa keperawatan untuk dapat memberikan pelayanan dan perawatan kepada lansia di masyarakat.