

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun.⁽¹⁾

Penduduk di kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun saat ini berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga tiga kali lipat di tahun 2050. Untuk mencegah munculnya masalah akibat peningkatan jumlah lansia, WHO mencanangkan program peningkatan kesehatan agar seseorang memiliki usia yang lebih panjang dan tetap produktif. Rata-rata usia harapan hidup di negara-negara kawasan Asia Tenggara adalah 70 tahun.⁽²⁾

Dunia kesehatan Indonesia akan mengalami sebuah pergeseran yang disebut pergeseran demografis (*demographical shift*) selama 30 tahun ini karena keberhasilan program Keluarga Berencana. Populasi lansia rata-rata di Indonesia adalah 7,5% dari jumlah total penduduk dan dalam waktu 20 tahun mendatang jumlah lansia Indonesia akan melebihi balita. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa milenium ini akan ditandai dengan pergeseran gerontologis (*gerontological shift*). Hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan jumlah lansia yang diiringi dengan permasalahannya yang besar, kompleks, dan serius.⁽³⁾

Kemajuan dibidang kesehatan serta meningkatnya kesejahteraan sosio ekonomi secara langsung berdampak pada meningkatnya usia harapan hidup (*life expectancy*) yang merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Semakin meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (Lansia) terus meningkat dari tahun ke tahun. Laporan data penduduk yang dikeluarkan *Bureau of the Census Amerika Serikat* (1999, dikutip dari Darmojo & Martono, 2006) memperlihatkan bahwa selama kurun waktu 1990-2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia sekitar 41,4%. Pada tahun 2010 persentase penduduk lansia mencapai 9,77% dari total penduduk dan prediksi pada tahun 2020 akan mengalami peningkatan menjadi 11,34% (Departemen Sosial, 2006). Kenaikan pesat ini menjadikan Indonesia sebagai negara yang memasuki era penduduk berstruktur lansia (*aging structured population*).⁽⁴⁾

Populasi lansia Indonesia terus mengalami peningkatan baik di tingkat provinsi maupun nasional. Di Sumatera Barat, proyeksi proporsi penduduk lansia pada 2010 adalah 8,11%, pada tahun 2015 menjadi 8,77% dan terus meningkat sampai 10,08% pada 2020.⁽³⁾

Jumlah penduduk Provinsi Sumatera Barat menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2015 tercatat sebesar 5.196.289 jiwa dan 8,77% diantaranya adalah penduduk berusia tua (> 65 tahun). Jumlah tersebut diperkirakan akan bertambah seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Angka harapan hidup saat lahir pada 2015 mencapai 68,66 tahun yang artinya setiap bayi lahir punya peluang hidup hingga usia 68 tahun. Badan Pusat Statistik (BPS) merilis angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Sumbar 2015 mencapai 69,98 atau melampaui angka nasional yang hanya 69,55.⁽⁵⁾

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1), menetapkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Maka dari itu, setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya.⁽⁶⁾

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan terkendali mutu. Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya. Menurut Undang-Undang, Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.^(6, 7)

Ketika seseorang sudah mencapai usia tua dimana tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalani aktivitas kehidupannya. Kualitas hidup lansia terus menurun seiring dengan semakin bertambahnya usia. Penurunan kapasitas mental, perubahan peran sosial, demencia (kepikunan), juga depresi yang sering diderita oleh lansia ikut memperburuk kondisi mereka. Belum lagi berbagai penyakit degeneratif yang menyertai keadaan lansia membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang disekelilingnya. Merawat lansia tidak hanya terbatas pada perawatan kesehatan fisik saja namun juga pada faktor psikologis dan sosiologis.⁽⁸⁾

Usia lanjut juga dikatakan usia emas, karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka orang yang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan, baik yang bersifat promotif maupun preventif, hal ini juga termasuk kedalam tujuan pembangunan kesehatan pada Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sehingga pemerintah menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan termasuk upaya kesehatan bagi lanjut usia.⁽⁷⁾

Seringkali keberadaan lanjut usia dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua itu identik dengan semakin banyaknya masalah kesehatan yang dialami oleh lanjut usia. Lanjut usia cenderung dipandang masyarakat tidak lebih dari sekelompok orang yang sakit-sakitan. Banyak lansia yang dengan sengaja ditiptkan oleh anak cucunya ke panti-panti werdha karena kesibukan kerja dan merasa direpotkan dalam aktivitas hidup sehari-hari. Selain itu mereka juga ingin memberikan suasana berbeda bagi orang tuanya (lansia) agar tidak merasa kesepian, karena di panti werdha mereka akan mendapatkan keamanan dan kenyamanan bersama teman-teman sebayanya.⁽⁹⁾

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) adalah wadah / institusi pemerintah yang memberikan pelayanan dan perawatan jasmani, rohani, sosial, bimbingan keterampilan serta perlindungan untuk memenuhi kebutuhan para lanjut usia agar dapat menikmati taraf hidup secara wajar pada masa tuanya. Dengan kondisi dan permasalahan tersebut, maka para lansia berhak atas perhatian dan perlindungan

terhadap kesehatannya melalui asuhan keperawatan dengan fasilitas dan pelayanan khusus. ⁽¹⁰⁾

Kegiatan proses pelayanan keperawatan bagi lansia yang diberikan oleh pengasuh atau perawat harus sesuai dengan standar asuhan keperawatan pada lansia, yang terdiri atas lima standar, yaitu: pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi. ⁽¹¹⁾

Peningkatan populasi kelompok lanjut usia diikuti pula dengan berbagai persoalan bagi lanjut usia itu sendiri seperti : penurunan kondisi fisik dan psikis, menurunnya penghasilan akibat pensiun, kesepian akibat ditinggal oleh pasangan atau teman seusia, depresi karena ketidakmampuan bersosialisasi, merasa terasingkan/terisolasi karena hilang kontak dengan keluarga. Kelompok lanjut usia dipandang sebagai kelompok masyarakat yang beresiko mengalami gangguan kesehatan yang kompleks dan progresif. Salah satu masalah keperawatan yang banyak muncul pada kelompok tersebut adalah gangguan sosial karena banyak hal yang mempengaruhi kelompok ini baik dari dukungan anggota keluarga maupun dari lingkungan. Dukungan keluarga merupakan sumber dukungan yang pertama bagi lanjut usiadan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan terhadap fungsi sosial berbeda-beda dalam berbagai tahapan siklus kehidupan. ⁽¹¹⁾

Penelitian Febliaji di Panti Sosial Tresna Werdha “Sabai Nan Aluih” Sicincin pada tahun 2000 di dapatkan ada hubungan pelayanan fisik, psikologi, sosil dan spiritual terhadap kesehatan lanjut usia. ⁽¹²⁾ Penelitian Widari Putri pada tahun 2015 pada Puskesmas di Kota Kisaran didapatkan bahwa kualitas pelayanan jasa dan fasilitas puskesmas berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat. ⁽¹³⁾ Penelitian Debi Felnia tahun 2016 didapatkan bahwa kebutuhan lansia terhadap pelayanan kesehatan

adalah: penyuluhan, pemeriksaan badan secara berkala, pengobatan dan kunjungan rumah untuk perawatan, memberi semangat atau latihan. Harapan lansia terhadap pelayanan kesehatan adalah: penyuluhan berkelompok dengan materi kesehatan lansia dan frekuensi sebulan sekali, lansia datang sendiri untuk pemeriksaan berkala, bentuk obat tablet atau pil, ada kunjungan rumah dari petugas untuk lansia yang tidak dapat berjalan, petugas berseragam putih, jadwal pelayanan pagi hari pukul 08.00, ada alat bantu kaca mata, ada pemeriksaan darah dan urin, dan ada kegiatan keagamaan, olah raga, rekreasi.

Ada beberapa program kesehatan lansia menurut infodatin pusat data dan informasi kementerian Republik Indonesia, diantaranya:

1. Peningkatan dan pemantauan upaya kesehatan bagi lansia di fasilitas pelayanan kesehatan primer (puskesmas menyelenggarakan santunan)
2. Peningkatan dan pemantauan upaya rujukan bagi lansia melalui pengembangan (poliklinik Geriatri terpadu di rumah sakit)
3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan lanjut usia, melalui posyandu lansia
4. Pengembangan pemberdayaan lansia dalam kesehatan dan kesejahteraan keluarga dan masyarakat
5. Peningkatan mutu perawatan kesehatan bagi lanjut usia dalam keluarga melalui (*home care* dan *long term care*)
6. Perlambatan proses degeneratif melalui penyuluhan dan penyebaran informasi kesehatan lansia (fisik kognitif)
7. Peningkatan kemitraan dengan lembaga sosial, profesi, LSM, dan lembaga pendidikan dan penelitian.

Pemerintah mempunyai kewajiban dalam menyediakan fasilitas dan aksesibilitas yang dikhususkan bagi para lansia. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang kurang memadai, dan tersedianya fasilitas di tempat umum sangat penting untuk diperhatikan. Semua itu bertujuan memberi kemudahan kepada lansia dalam memanfaatkan fasilitas yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin karena Panti Sosial ini dibawah koordinasi Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat.

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin, adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat. Statusnya telah dikukuhkan menjadi Unit Pelaksana Teknis di bidang Bina Kesejahteraan Sosial dalam lingkungan Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Sumatera Barat. Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin menyelenggarakan pelayanan terhadap lanjut usia terlantar dalam panti dengan kapasitas tampung sebanyak 110 orang. Dengan mekanisme pelayanan adalah sebagai berikut: ⁽¹⁴⁾

1. Sosialisasi
2. *Home Visit*
3. Penerimaan
4. Rencana Penanganan
5. Pelaksanaan Kegiatan, meliputi:
 - a. Pelayanan fisik, seperti: makan dan minum, olahraga, dan rekreasi
 - b. Bimbingan sosial
 - c. Bimbingan keterampilan
 - d. Bimbingan rohani
 - e. Bimbingan kesenian



- f. Sidang kasus/ *Case Conference (CC)*
 - g. Pelayanan kesehatan
 - h. Pendampingan urusan luar
 - i. Bimbingan psiko sosial
6. Terminasi, yaitu suatu kegiatan pengakhiran pemberian pelayanan terhadap kelayan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti, didapatkan 6 dari 10 orang responden yang di wawancarai merasa kurang puas dengan pelayanan kesehatan di PSTW Sabai Nan Aluih, ini dikarenakan dokter yang hanya didatangkan satu kali dalam seminggu, tindakan pengobatan yang diberikan kepada lansia tidak maksimal, kurangnya tenaga perawat dan perawat yang ada kurang aktif dalam melakukan pengecekan kesehatan kepada lansia, pramulansia yang ada di PSTW hanya satu orang . Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai analisis pelayanan kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Kabupaten Padang Pariaman.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Pelayanan Kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2017.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk diketahuinya informasi mendalam mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Dilakukannya analisis masukan (*input*) pada pelayanan kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaen Padang Pariaman tahun 2017 yang meliputi aspek tenaga, sarana dan prasarana, dana, dan metode.
2. Dilakukannya analisis proses (*process*) pada pelayanan kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaen Padang Pariaman tahun 2017 yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan.
3. Dilakukannya analisis keluaran (*output*) dari pelayanan kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaen Padang Pariaman tahun 2017.
4. Dilakukannya analisis *outcome* dari pelayanan kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk peningkatan pelayanan kesehatan secara optimal kepada lansiadi Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan tambahan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas mengenai pelayanan kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman dan sebagai sumber referensi untuk dilakukan penelitian berikutnya.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan penulis mengenai tingkat kepuasan lansia terhadap pelayanan kesehatan di panti sosial tresna werdha dan memberikan pengalaman peneliti dalam mengembangkan kemampuan dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian.

