

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup. Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lansia terus meningkat dari tahun ke tahun (Depkes RI, 2013). Usia harapan hidup adalah perkiraan rata – rata lama hidup yang akan dicapai oleh sekelompok penduduk, mulai lahir sampai meninggal (Komnas lansia, 2010). Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) yang akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi maupun kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Dilihat dari aspek kesehatan, dengan bertambahnya usia maka lansia lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik, baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit (Kemenkes RI, 2014). Faktor alamiah terjadi karena proses degeneratif (penuaan) yang ditandai oleh perubahan pada pancaindera, tulang, otot dan sendi, kulit, jantung dan paru, serta sistem pencernaan. Penyakit yang sering di derita lansia ada 2 macam, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, stroke, diabetes militus dan radang sendi atau rematik. Sedangkan penyakit menular yang diderita adalah tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis (Kemenkes RI, 2013).

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 255,5 juta jiwa (BPS, 2016). Sejak tahun 2004 – 2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia

Harapan Hidup (UHH) di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun yang berarti Indonesia mulai masuk ke dalam kelompok negara berstruktur tua (*ageing population*) merupakan cerminan dari semakin tingginya Usia Harapan Hidup (Kemenkes RI, 2016). Indonesia merupakan negara keempat dengan jumlah lansia terbanyak setelah China, Amerika dan India. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2014 jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 % dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki-laki yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan lansia laki-laki yaitu 9,47 juta. Hasil SUPAS (2015) menunjukkan rasio jenis kelamin lansia di Indonesia adalah 103% yang berarti terdapat 103 perempuan per 100 laki-laki.

Dilihat dari status perkawinan, sebagian besar lansia berstatus kawin (60%) dan cerai mati (37%). Lansia perempuan lebih banyak berstatus cerai mati (56,04%), sedangkan lansia laki – laki lebih banyak yang berstatus kawin (82,845). Dari jumlah tersebut tiga provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah DI Yogyakarta (13,05%), Jawa Tengah (11,11%), Jawa Timur (10,96%). Sedangkan tiga provinsi dengan persentase lansia terendah adalah Papua (2,43%), Papua Barat (3,62%), dan kepulauan Riau (3,75%). Badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang akan mencapai angka 11,34 % atau tercatat 28,8 juta orang (Kemenkes RI, 2016).

Semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lansia yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat

sesuai dengan keberadaannya (Fallen, 2010). Pemerintah telah mencanangkan program pelayanan pada lansia yaitu Posyandu Lansia. Posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Fallen, 2010). Di samping pelayanan kesehatan, Posyandu Lansia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olah raga, seni budaya dan pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan lansia. Selain itu Posyandu Lansia membantu memicu lansia agar dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri (Kemenkes RI, 2014).

Keaktifan lansia datang ke Posyandu Lansia merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan lansia dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya secara optimal. Keaktifan lansia dalam kegiatan Posyandu Lansia sangat membantu petugas kesehatan dalam memantau kesehatan lansia, seperti berat badan, tinggi badan, denyut nadi, tekanan darah serta penyakit yang di derita dan petugas kesehatan memberikan informasi serta penyuluhan pada keluarga dan masyarakat mengenai hal-hal yang perlu diketahui tentang lansia (Kresnawati dan Kartinah, 2010).

Lansia sehat berkualitas mengacu pada konsep *active ageing* WHO yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data SUPAS 2015 sumber dana untuk lansia sebagian besar dari pekerjaan/usaha (46,7%), anak/menantu (32,1%), suami/istri (8,9%), pensiun

(8,5%), selebihnya 3,8% adalah tabungan/deposito, saudara/family lain dan jaminan sosial. Data SUPAS 2015 menunjukkan kegiatan utama lansia sebulan yang lalu sebagian besar mengurus rumah tangga (40,7%), bekerja (34,0%) dan lainnya (25,5%).

Kualitas hidup dilihat dari 4 dimensi yaitu lingkungan, fisik, sosial dan psikologis (Sadli, 2010). Dimensi kesehatan fisik adalah penilaian individu terhadap keadaan fisiknya seperti sakit. Dimensi kesejahteraan psikologis adalah penilaian individu terhadap dirinya secara psikologis. Dimensi hubungan sosial adalah penilaian individu terhadap hubungannya dengan orang lain. Dimensi lingkungan adalah penilaian individu terhadap hubungannya dengan lingkungan tempat tinggal, sarana dan prasarana yang dimilikinya (WHOQOL Group dalam Anbarasan, 2015).

Menurut penelitian Samper dkk (2017) lansia yang memiliki hubungan sosial baik adalah lansia yang memiliki kualitas hidup yang baik begitu juga dengan lansia yang memiliki hubungan sosial buruk memiliki kualitas hidup yang rendah karena lansia menarik diri dari lingkungan sekitarnya. Berdasarkan hasil penelitian Permatasari dan Taviyanda (2013) didapatkan kualitas hidup pada lansia yang aktif mengikuti Posyandu Lansia mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang baik dan sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan Posyandu Lansia para lansia mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mengetahui kondisi kesehatan lansia setiap bulannya.

Jumlah lansia di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2015 adalah 455.733 orang (BPS Sumbar, 2016). Lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta

jiwa (BPS, 2014). Di kota Sawahlunto jumlah lansia pada tahun 2015 sekitar 5754 orang merupakan jumlah penduduk kedua paling sedikit di Sumatera Barat (BPS Sawahlunto, 2016). Berdasarkan data awal yang didapatkan dari penanggung jawab Posyandu lansia di puskesmas Talawi, jumlah lansia yang mengikuti Posyandu Lansia dari bulan Januari – Desember tahun 2016 sebanyak 499 orang lansia dengan 15 Posyandu Lansia. Jumlah lansia yang aktif mengikuti Posyandu Lansia sebanyak 128 orang dan yang tidak aktif sebanyak 371 orang. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Talawi tahun 2017.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah sebagai berikut apakah ada hubungan “keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Talawi tahun 2017”.

1.3 Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Talawi tahun 2017.

2) Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan) lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di Kecamatan Talawi tahun 2017.

- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di Kecamatan Talawi tahun 2017.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup (fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan) di Kecamatan Talawi tahun 2017.
- d. Untuk mengetahui hubungan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Talawi tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang Posyandu Lansia serta dapat mengaplikasikan pembelajaran metode penelitian yang di dapat di akademik.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi akademik dan menjadi informasi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3) Bagi Instansi Kesehatan/Posyandu Lansia

Sebagai sumber informasi bagi posyandu mengenai keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu agar dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yang baik dan optimal.

4) Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong lanjut usia agar lebih aktif dalam berbagai kegiatan Posyandu Lansia.