BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia dalam hidupnya akan mengalami perkembangan dalam serangkaian periode yang berurutan, mulai dari periode prenatal hingga lansia. Setiap masa yang di lalui merupakan tahap-tahap yang saling berkaitan dan tidak di ulang kembali. Tahap-tahap apa saja yang di lakukan pada masa awal perkembangan akan memberikan pengaruh terhadap tahap-tahap selanjutnya. Salah satu tahap yang akan dilalui adalah masa lanjut usia atau lansia.[1]

Menurut WHO *(World Health Organization*), pada tahun 2000-2005 populasi lansia 7,74% dengan batas umur 66 tahun. Tahun 2011 jumlah penduduk dunia telah mencapai angka 7 milliar jiwa dan 1 milliar diantaranya adalah penduduk lanjut usia, dan pada tahun 2015 penduduk lansia mencapai 36 juta orang atau 11,34% dari populasi penduduk.[3] WHO menyatakan kelompok Lansia meliputi mereka yang berusia 60-74, lansia tua 75-90 tahun serta Lansia sangat tua di atas 90 tahun. WHO memperkirakan tahun 2025 jumlah Lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 milliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 milliar orang pada tahun 2050.[3]

Berdasarkan laporan pusdatin kementrian Kesehatan RI analisis situasi dan lanjut usia, bahwa proyeksi jumlah penduduk dunia dan lansia pada tahun 2013 yaitu di dunia 7,2%, lansia di negara berkembang 0,554%, Negara maju 0,287. Pada tahun 2050 di proyeksikan yaitu dunia 9,6%, lansia Negara berkembang 1,6%, lansia Negara maju 0,447%, dan pada tahun 2100 yaitu dunia 10,9%, lansia Negara berkembang 2,5 % dan Lansia Negara maju 0,44%. Nampaknya ada kecendrungan peningkatan jumlah penduduk dunia dan lansia dari tahun ke tahun.[2]

Laju perkembangan kesehatan di Indonesia salah satunya dicerminkan dari peningkatan lanjut usia. Darmojo mengatakan bahwa pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia tercatat sebagai paling pesat di dunia dalam kurun waktu tahun 1990-2025. Jumlah lansia yang sekarang sekitar 16 juta orang, akan menjadi 25,5 juta pada tahun 2020, atau sebesar 11,37 % dari jumlah penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia berada pada peringkat keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika serikat. Kenaikan pesat itu berkaitan dengan usia harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia.[3]

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Bab IV bagian ketiga pasal 138 ayat 1 dan 2 bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditunjukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Pemerintah wajib menjamin ketersedian fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis. Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun.[4]

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Sumatera Barat tahun 2011 jumlah penduduk di Sumatera Barat yaitu 4.956.274 orang dan 7,9 % dari jumlah tersebut yaitu 393.862 orang adalah penduduk lansia. Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas yang terus meningkat setiap tahunnya, lansia pada tahun 2010 sebesar 4,4%, tahun 2011 sebesar 4,9%, pada tahun 2012 sebesar 8,9% dan pada tahun 2015 sebesar 11,34%. Secara nasional menempati urutan ke 18 diantara 33 provinsi di Indonesia.[5, 6]

Dampak kesehatan pada lansia dapat dilihat pada kemunduran fungsi organ yang menyebabkan kelompok ini rawan terhadap penyakit-penyakit degeneratif di samping masih adanya penyakit penyakit infeksi. Hasil riset kesehatan dasar masalah yang sering ditemui pada lansia dalam kehidupan sehari-hari yaitu penyakit jantung koroner (32 %), hipertensi

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

(31,7%), arthritis (30,3%), cedera (7,5%), dan Stroke merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (15,4%).[7]

Berbagai perubahan yang terjadi pada lansia antara lain perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi seperti penurunan kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Perubahan sosial seperti kesempatan yang sama untuk memberikan masukan, kemudian merasa diasingkan. Perubahan psikologis seperti takut menghadapi kematian dan masa kesepian.

Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2010, Nagari Salo Kabupaten Agam merupakan salah satu pedesaan dan nagari yang mempunyai lansia terbanyak dan mempunyai jumlah dengan skala yang besar permindahan/migarasi pada penduduk yang usia muda. Jumlah penduduk lansia di Kabupaten agam yaitu 41.518 jiwa per 433.874 orang yang tersebar di 16 Kecamatan dan di Nagari Salo sebanyak 325 orang.[11]

Pada penelitian kolaborasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dengan *Australian National University* (ANU) mengenai pemenuhan kebutuhan lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam tahun 2015 terdapat beberapa variabel yang diteliti yaitu pendapatan, perumahan, kesehatan,perawatan keseharian, keuangan, dukungan emosional dan sosial dari keluarga, sedangkan penelitian lanjutan ini lebih mengkaji pada produktifitas lansia dalam pemenuhan *Activity Daily* lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam. Pengkajian *Activity Daily* pentng untuk mengetahui tingkat ketergantungan atau besarnya bantuan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari lansia di Nagari Salo Kabupeten Agam. Penilaian aktivitas sehari-hari sangat penting karena menentukan tingkat bantuan yang diperlukan setiap hari, dan penilaian ini sangat membantu dalam perencanaan perawatan jangka panjang untuk lansia..

Secara psikologis lanjut usia adalah fase usia yang memiliki kebutuhan dan karakteristik tersendiri yang unik berbeda dengan fase-fase perkembangan sebelumnya.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Secara umum individu memiliki keunikan, yang artinya sekalipun mereka sama-sama lanjut usia tapi mereka pasti memiliki karakteristik yang berbeda.[12]

Beberapa faktor yang berhubungan dengan penurunan *activity daily living* (ADL), pada usia lanjut berupa penurunan karena beberapa hal atau keadaan yaitu umur, jenis kelamin, tekanan darah, status gizi, status ekonomi, status pasangan, kondisi lingkungan pemukiman dan kegiatan, kondisi kesehatan, penilaian terhadap diri sendiri dan dukungan keluarga dengan *activity daily*.

Berdasarkan uraian diatas maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai "Hubungan Karakteristik lansia dan kesehatan dengan *Activity Daily* Lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam tahun 2015 (analisis lanjutan dari penelitian kolaborasi FKM UNAND dengan *Australian National University*)"

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah dijelaskan di latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melihat " Bagaimana Hubungan karakteristik lansia dan kesehatan dengan *Activity Daily* lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam? (Analisis Lanjutan dari data survei lansia Indonesia 2015)"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 **Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Karakteristik lansia dan kesehatan dengan *Activity Daily* Lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat Tahun 2015.

1.3.2 **Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi *Activity Daily* lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam Tahun 2015.
2. Mengetahui distribusi frekuensi variabel jenis kelamin dengan *Activity daily* lansia di Nagari Salo Kabupten Agam Tahun 2015.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

3. Mengetahui distribusi frekuensi variabel usaha dengan *Activity daily* lansia di Nagari Salo Kabupten Agam Tahun 2015.
4. Mengetahui distribusi frekuensi variabel Status perkawinan dengan *Activity daily* lansia di Nagari Salo Kabupten Agam Tahun 2015.
5. Mengetahui distribusi frekuensi variabel kesehatan dengan *Activity daily* lansia di Nagari Salo Kabupten Agam Tahun 2015.
6. Mengetahui Hubungan jenis kelamin lansia dengan *Activity Daily* lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat tahun 2015
7. Mengetahui Hubungan Usaha lansia dengan *Activity Daily* lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat tahun 2015
8. Mengetahui Hubungan Status Perkawinan lansia dengan *Activity Daily* lansia di Nagari Salo Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat tahun 2015
9. Mengetahui Hubungan Kesehatan dengan *Activity Daily* lansia di Nagari Salo kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat tahun 2015

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 **Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi dan kontribusi wawasan keilmuan bagi para akademisi serta pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi bagi pihak-pihak yang akan melakukan penelitian berikutnya.

1.4.2 **Aspek Praktis**

1. Bagi Peneliti

   Bermanfaat bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan pengalaman serta bahan bagi peneliti.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan Hubungan karakteristik lansia dan kesehtaan dengan *Activity Daily* lansia.

3. Instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan Hubungan karakteristik lansia, Dukungan keluarga dan kesehatan dengan *Activity Daily* lansia sehingga bisa digunakan untuk acuan pengambilan keputusan dan kebijakan lansia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan untuk mengetahui Hubungan karakteristik dan kesehatan dengan variabel dependen *Activity Daily* dan variabel independen (Jenis kelamin, usaha, status perkawinan, dan Kesehatan) di Nagari Salo Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan data sekunder hasil survei Lansia Indonesia yang didapatkan oleh hasil penelitian kolaborasi antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dengan *Australian National University* (ANU). Pengumpulan data menggunakan beberapa macam kuisioner, untuk penelitian ini kuisioner yang digunakan adalah kuisioner karakteristik lansia, dan Kesehatan, dan kegiatan sehari-hari lansia. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* yang pengukuran variabelnya hanya satu kali dan dilakukan pada saat yang bersamaan. Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober 2015 sampai April 2016. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.