

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara yang memiliki angka harapan hidup yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia merupakan salah satu indikator dari keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan, hal tersebut akan berdampak pada masalah kesehatan seperti penyakit degenerative, baik masalah fisik, psikologis/mental, sosial, ekonomi, dan spiritual. (Depkes RI, 2013; Lismayanti, Falah, 2016).

Lanjut usia merupakan seseorang yang tidak langsung menjadi tua tetapi sudah mengalami proses tumbuh kembang yang berkelanjutan usia dewasa hingga penuaan. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian yaitu : fase inventus antar usia 25-40 tahun, fase verilitas antara usia 40-50 tahun, fase praesenum antara usia 55-60 tahun, fase senium antara usia 65 tahun hingga tutup usia. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap. (Azizah, 2011; Efendi dan Makhfudi, 2009; Nugroho, 2010).

Bureau of the Cencus USA mengeluarkan data demografi penduduk Internasional, dilaporkan bahwa Indonesia pada tahun 1990-2025 akan mempunyai kenaikan jumlah lanjut usia sebesar 414%, merupakan suatu angka paling tinggi diseluruh dunia. Sebagai perbandingannya dengan Negara lain seperti Kenya 347%, Brazil 255%, India 242%, China 220%, Jepang 129%, Jerman 66% dan Swedia 33% (Darmojo dan Budi, 2011).

Keadaan lansia di Negara Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena mempunyai jumlah penduduk dengan usia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Pulau Jawa dan Bali mempunyai jumlah penduduk lansia terbanyak yaitu (7%). Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,67 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Peningkatan jumlah penduduk lansia tersebut disebabkan karena tingkat ekonomi masyarakat yang semakin meningkat, kemajuan di bidang pelayanan kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat. (Efendi dan Makhfudi, 2009, hlm 246; RI, Kemenkes, 2017; RI, Permenkes, 2016).

Dilihat dari sebaran penduduk bahwa pada tahun 2014 Jawa Barat menempati urutan ketiga terbanyak dengan jumlah lansia (>60 tahun) setelah Jawa Timur dan Jawa Tengah yaitu dengan jumlah lansia sebanyak 2.161.664.) Pada tahun 2015 telah mencapai 8,1 persen dan diperkirakan pada tahun 2035 yang akan datang jumlahnya akan mencapai 16 persen. Dan menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2017, bahwa jumlah lansia di Kota Tasikmalaya sebanyak 35.405 jiwa. (Kemenkes, 2015; Menurut BPS 2015; Dinkes Kota Tasikmalaya, 2017).

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa usia harapan hidup (UHH) di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan juga membawa konsekuensi tersendiri. Indonesia memiliki populasi lansia yang memasuki era

penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen termasuk di Jawa Barat. Hal ini tidak dipungkiri, bahwa peningkatan UHH merupakan salah satu indikator dari keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan jumlah penduduk lansia perlu diantisipasi mulai dari saat ini guna untuk mempersiapkan pelayanan keperawatan yang komprehensif bagi lansia. Untuk menjaga lanjut usia agar tetap hidup sehat, berguna sesuai keberadaannya dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan, maka perlu dilakukan upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia.

Adanya kemunduran fungsi organ tubuh merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi khususnya pada lansia. Semakin bertambahnya umur manusia, maka akan terjadi proses penuaan secara degenerative yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia akan mengalami kemunduran terutama gizi dan pencernaan, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual. (Azizah, 2011; Muchtadi, 2009).

Sebagai dari wujud nyata dari pelayanan sosial dan kesehatan pada lanjut usia, pemerintah telah merencanakan pelayanan pada lanjut usia melalui beberapa jenjang yaitu pelayanan dari tingkat masyarakat adalah Posbindu, posyandu lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan tingkat lanjutan adalah rumah sakit (Fallen, 2011).

Posbindu adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut yang ada di wilayah tertentu melalui program dari puskesmas dengan

melibatkan peran serta lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial. Program tersebut merupakan kebijakan pemerintah untuk pengembangan pelayanan yang sudah disepakati dan digerakan oleh masyarakat tersebut dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan sebagai bentuk kewaspadaan dini dan apabila lansia tidak mengikuti Posbindu maka angka kualitas hidupnya akan menurun (Kemenkes, 2010; Kemenkes, 2014; Yulifah, dkk, 2009).

Dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk mengungkapkan determinan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dianalisis yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, salah satunya adalah teori Lawrence Green. Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari beberapa tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri dapat dibentuk dari 3 faktor yaitu: (1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), (2) Faktor pemungkin (*enabling factors*), (3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*). Notoatmodjo (2010, dalam Khaerunisa, 2012).

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Kencana, Surya (2009), Pertiwi (2013), Darmawan (2015), Purnawati dan Susilowati (2014), menunjukkan bahwa lansia yang tingkat kunjungan kurang ke posbindu sebanyak 53,6% dan lansia yang tingkat kunjungan baik ke posbindu sebanyak 46,4%. Dengan hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan

dengan kunjungan posbindu yaitu: pengetahuan, sikap, akses ke posbindu, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat ekonomi keluarga, kepercayaan lanjut usia, dukungan keluarga, dukungan masyarakat dan yang tidak berhubungan yaitu: jenis kelamin, umur, status perkawinan, jarak tempat tinggal, dan petugas kesehatan.

Selanjutnya hasil penelitian oleh Gama, dkk (2015), Wahyuni, Desy (2017) menunjukkan bahwa 80,4% lansia tidak berkunjung ke posbindu dan 19,6% lansia yang berkunjung ke posbindu. Faktor yang berdominan penyebab rendahnya lansia yang aktif berkunjung ke posyandu lansia adalah faktor predisposisi sebanyak 31 orang (62%), yang meliputi pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, peran kader dan pendidikan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya pada tanggal 27 Maret 2018 sampai 16 April 2018 menunjukkan pada tahun 2016 terdapat jumlah lansia (60-75 tahun) sebanyak 7.922 jiwa dengan jumlah laki-laki 3.971 jiwa dan perempuan berjumlah 3.951 jiwa, dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 9.446 jiwa dengan jumlah laki-laki 4.947 jiwa dan jumlah perempuan 4.499 jiwa. Untuk program Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalaya pada tahun 2018 memiliki 6 (enam) sasaran Posbindu, yang terdiri dari sasaran Posbindu Sukamaju jumlah lansia sebanyak 135 orang, sasaran Posbindu Rahayu I jumlah lansia sebanyak 64 orang, sasaran Posbindu Al-Ma'arifah jumlah lansia sebanyak 55 orang, sasaran Posbindu GSA jumlah lansia sebanyak 39 orang, sasaran Posbindu Mekarsari jumlah lansia sebanyak 64 orang, dan

sasaran Posbindu Madewangi jumlah lansia sebanyak 54 orang. Dengan angka kunjungan masih 30% dari target pencapaian puskesmas 70%. Hal tersebut mengindikasikan bahwa mengenai kunjungan lansia yang mengikuti posbindu lansia masih rendah.

Dari uraian diatas maka penting untuk dilakukan penelitian terhadap beberapa faktor seperti yang dikemukakan oleh Lawrence Green yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong mengenai kunjungan lansia mengikuti posbindu lansia. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Mengikuti Posbindu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Meningkatnya penduduk usia lanjut (lansia) akan menimbulkan risiko yang sangat tinggi pada masyarakat, maka besar kemungkinan masalah kesehatan di suatu wilayah akan semakin bertambah dan semakin kompleks permasalahannya, dan apabila hal itu mungkin terjadi jika tanpa diimbangi dengan upaya promotif dan preventif maka akan menimbulkan lebih besar lagi permasalahan pada lansia.

Oleh karena itu kebijakan dan program-program kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah harus dilaksanakan secara efektif dan efisien khususnya program lansia yang telah ditetapkan yaitu Posbindu Lansia, karena angka kunjungan lansia di Posbindu masih 30% dari target pencapaian

puskesmas 70%. Hal tersebut mengindikasikan bahwa mengenai kunjungan lansia yang mengikuti posbindu lansia masih rendah.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor (faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong) yang berhubungan dengan Kunjungan Lansia Mengikuti Posbindu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketuainya gambaran frekuensi kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- b. Diketuainya hubungan pengetahuan tentang tujuan/manfaat Posbindu dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- c. Diketuainya hubungan pengetahuan tentang tempat/lokasi kegiatan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

- d. Diketuainya hubungan pengetahuan tentang pengaturan jadwal kegiatan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- e. Diketuainya hubungan pengetahuan tentang kegiatan yang dilakukan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- f. Diketuainya hubungan sikap terhadap jenis kegiatan/aktivitas yang dilakukan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- g. Diketuainya hubungan sikap terhadap penempatan tempat/lokasi kegiatan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- h. Diketuainya hubungan sikap terhadap pengaturan jadwal kegiatan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- i. Diketuainya hubungan sikap terhadap petugas kesehatan yang mengelola kegiatan Posbindu dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- j. Diketuainya hubungan ketersediaan sarana kesehatan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

- k. Diketuahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- l. Diketuahuinya hubungan dukungan kader Posbindu dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- m. Diketuahuinya hubungan dukungan masyarakat dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai pengalaman, latihan, sarana pengimplementasian terapan ilmu keperawatan, serta menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis dalam mengadakan suatu penelitian serta menguji hubungan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Penelitian ini sebagai referensi bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya agar lebih aplikatif dalam pembelajaran dan menambah wawasan dalam peningkatan kualitas pendidikan khususnya dalam dunia keperawatan.

3. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan informasi dan referensi bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan tindakan keperawatan terutama dalam pemberian asuhan keperawatan komunitas gerontik.

4. Bagi Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan informasi dan evaluasi terhadap Puskesmas Tamansari khususnya kunjungan lansia terhadap Posbindu.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data untuk peneliti lain yang berminat dalam menggali masalah dalam tindakan keperawatan pada Keperawatan Komunitas khususnya Posbindu Lansia, maka disarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneliti lagi alasan-alasan lain mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia mengikuti Posbindu Lansia.

