

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Departemen Kesehatan RI, 2000 dalam Udani, 2018). Di seluruh dunia penduduk lansia tumbuh dengan sangat cepat dibanding kelompok usia lainnya. Peningkatan jumlah penduduk lansia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan sekaligus sebagai tantangan dalam pembangunan. Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia akan membawa dampak terhadap sosial ekonomi baik dalam keluarga, masyarakat, maupun dalam pemerintah (Udani, 2018).

Telah terjadi peningkatan jumlah populasi lansia yang diiringi dengan peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di dunia. Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa, pada tahun 2000 hingga 2005, persentase populasi lansia di dunia adalah 7,74% dengan UHH-nya sebesar 66,4 tahun. Angka ini diprediksikan akan meningkat pada tahun 2045-2050 menjadi 28,68% dan UHH-nya menjadi 77,6% tahun (Depkes, 2013). Pada tahun 2020, untuk pertama kalinya dalam sejarah, jumlah lansia diprediksikan akan melebihi jumlah balita (WHO, 2014 dalam Suparto, 2015).

Indonesia merupakan negara keempat dengan jumlah lansia terbanyak setelah China, Amerika dan India. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 7,78% atau tercatat 18,55 juta jiwa (Kemenkes RI, 2013 dalam Putra. 2015). Badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang akan mencapai angka 11,34 % atau sebesar 28,8 juta orang. Menurut WHO dalam *Health in South East-Asia*, proporsi penduduk tua dalam populasi mengalami perkembangan yang sangat cepat terlebih pada negara di kawasan Asia Tenggara. Indonesia sebagai salah satu negara yang berada di kawasan Asia Tenggara, memiliki riwayat peningkatan jumlah lansia yang signifikan seiring dengan peningkatan kualitas kesehatan yang berdampak pada peningkatan angka harapan hidup yakni sebesar 14 juta jiwa lansia sejak tahun 1971 hingga tahun 2009 (Anonim, 2010 dalam Viktoria, Kondau & Massie, 2015).

Tujuan hidup manusia adalah menjadi tua, tetapi tetap sehat (*Healthy ageing*). Selanjutnya menua sehat (*Healthy ageing*) harus diikuti dengan menua aktif (*active ageing*). Menua aktif adalah suatu proses yang mengoptimalkan kesempatan untuk sehat, berpartisipasi dan kesejahteraan dalam tujuan meningkatkan kualitas hidup saat seseorang menua. Kata aktif menunjukkan peran serta berkelanjutan dalam bidang sosial, ekonomi, kultural, spiritual dan pemerintahan. Menjaga kelangsungan otonomi dan kemandirian saat seseorang menjadi tua adalah tujuan utama setiap orang (Pranarka, 2006 dalam Suparto, 2015).

Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan berbagai upaya kesehatan yaitu: promosi kesehatan, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier (Anderson & McFarlane, 2007 dalam Suparto, 2015). Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan telah menetapkan tiga strategi dasar promosi kesehatan, yaitu pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi (Efendi & Makhfudli, 2009 dalam Suparto, 2015).

Promosi kesehatan pada lansia difokuskan pada pencegahan terhadap semua penurunan fungsi tubuh sambil mempertahankan kemampuan untuk tetap mandiri (Maas, dkk, 2008 dalam Suparto, 2015). Upaya promosi kesehatan diarahkan pada penyampaian 10 perilaku yang baik pada lansia baik perorangan maupun kelompok lansia adalah dengan cara sebagai berikut: 1). Mendekatkan diri pada Tuhan Yang Maha Esa; 2). Mau menerima keadaan, sabar dan optimis, serta meningkatkan rasa percaya diri dengan melakukan kegiatan sesuai kemampuan; 3). Menjalin hubungan yang teratur dengan keluarga dan sesama; 4). Olahraga ringan setiap hari; 5). Makan sedikit tetapi sering, memilih makanan yang sesuai, dan banyak minum (sebaiknya air jernih); 6). Berhenti merokok dan meminum minuman keras; 7). Minum obat sesuai dengan aturan dokter atau petugas kesehatan lainnya; 8). Kembangkan hobi/minat sesuai kemampuan; 9). Tetap memelihara dan bergairah dalam kehidupan seks; 10). Memeriksa kesehatan dan gigi secara teratur (Maryam, dkk, 2008).

Pencegahan primer adalah berbagai upaya yang dilakukan untuk menghindari atau menunda munculnya penyakit atau gangguan kesehatan (Anderson & McFarlane, 2007 dalam Suparto, 2015). Pencegahan primer pada lansia meliputi: program imunisasi (misalnya vaksin influenza), konseling berhenti merokok dan minum beralkohol,

dukungan nutrisi, olahraga, keadaan di dalam dan sekitar rumah, manajemen stress, penggunaan medikasi yang tepat dan lainnya (Maryam, dkk, 2008).

Pencegahan sekunder pada lansia harus berfokus pada deteksi dini dan pengobatan penyakit. Area prioritas pencegahan sekunder pada lansia yang harus ditekankan perawat, meliputi pada skrining depresi, hipertensi, penggunaan obat yang salah, nutrisi, kesehatan gigi dan mulut, osteoporosis, keterbatasan aktivitas fisik, kehilangan fungsi sensori dan isolasi sosial (Maryam, dkk, 2008).

Pencegahan tersier meliputi pencegahan terhadap morbiditas dan mortalitas yang timbul akibat penyakit yang telah ada. Sebagai contoh adalah tindakan rehabilitasi terhadap penderita lansia, misalnya dengan fraktur panggul agar dapat mengurangi kecacatan seta kemampuan mereka untuk merawat diri sendiri. Contoh lainnya adalah rehabilitasi lansia dengan stroke (Tamher & Norkasiani, 2009 dalam Suparto, 2015).

Sarana dan prasarana yang dipergunakan untuk menyelenggarakan pelayanan terhadap lansia, baik secara fisik, sosial dan spiritual yang dijalankan di berbagai tingkatan yaitu: 1). Pelayanan tingkat masyarakat, misalnya: keluarga, kelompok lansia, Posyandu Lansia, Karang Wreda; 2). Pelayanan tingkat dasar, misalnya: Puskesmas dan klinik lansia, 3). Pelayanan tingkat rujukan, misalnya: *day care*, poliklinik lansia, rumah sakit (Maryam, dkk, 2008).

Salah satu pelayanan terhadap lansia di tingkat masyarakat, yang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Posbindu atau Posyandu Lansia. Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu merupakan program Puskesmas melalui kegiatan peran serta masyarakat yang ditujukan pada masyarakat setempat, khususnya balita, wanita usia subur, maupun lansia (Pemkot Yogyakarta, 2007 dalam Wahono, 2010).

Pelayanan kesehatan di Posyandu Lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman salah satu kesehatan yang dihadapi. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di Posyandu Lansia antara lain pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, kadar gula dan protein dalam

urin, pelayanan rujukan ke Puskesmas dan penyuluhan kesehatan (Pemkot Yogyakarta, 2007 dalam Wahono, 2010).

Kegiatan lain yang dilakukan di Posyandu Lansia yang sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan olahraga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Pemkot Yogyakarta, 2007 dalam Wahono, 2010). Kegiatan Posyandu Lansia yang berjalan dengan baik akan memberikan kemudahan bagi lansia untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, sehingga kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Berbagai kegiatan dan program Posyandu Lansia tersebut sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi para orang tua di wilayahnya. Seharusnya para lansia berupaya memanfaatkan adanya posyandu tersebut sebaik mungkin, agar kesehatan para lansia dapat terpelihara dan terpantau secara optimal (Pertiwi, 2013).

Tujuan diadakannya program Posyandu Lansia adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan eksistensinya dalam strata kemasyarakatan (Komnas Lansia, 2010). Dengan adanya program ini, diharapkan adanya kesadaran dari usia lanjut untuk membina kesehatannya serta meningkatkan peran serta masyarakat termasuk keluarganya dalam mengatasi kesehatan lanjut usia. Fungsi dan tugas pokok Posyandu Lansia yaitu membina lansia supaya tetap beraktivitas, namun sesuai kondisi usianya agar tetap sehat, produktif dan mandiri selama mungkin serta melakukan upaya rujukan bagi yang membutuhkan (Depkes, 2007 dalam Suparto, 2015).

Namun pada kenyataan, hampir seluruh Posyandu Lansia di Indonesia masih mendapatkan masalah. Masalah-masalah tersebut antara lain: jumlah kunjungan lansia yang rendah, kurangnya pengetahuan lansia, kader posyandu yang kurang pengetahuan dan kurang terampil, sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan posyandu lansia, kurangnya dukungan keluarga, serta pendanaan yang kurang untuk dilaksanakannya posyandu lansia.

Hasil penelitian Hesthi Wahono (2010) tentang “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Gantungan Makamhaji” didapatkan hasil bahwa dari 54 orang responden, 28 orang diantaranya merupakan responden yang tidak

aktif mengunjungi Posyandu Lansia (51,9%). Responden yang kurang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 26 orang (48,1%), responden dengan sikap cukup sebanyak 33 orang (61,1%).

Hasil penelitian Deri Putra (2015) tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman Tahun 2015” didapatkan hasil bahwa 50,5% lansia tidak memanfaatkan Posyandu, 54,9% lansia memiliki pengetahuan yang rendah, 51,6% lansia memiliki sikap tidak baik, 54,9% lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang, 56% lansia menyatakan peran kader tidak baik. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan pemanfaatan Posyandu Lansia adalah sikap lansia dan dukungan keluarga. Sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan Posyandu Lansia adalah tingkat pengetahuan dan peran kader.

Hasil penelitian dari Sumiati, Suriah dan Iwan M Ramdan (2012) tentang “Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2012”, Hasil penelitian menunjukkan: pengetahuan tentang Posyandu Lansia dimulai dari sumber informasi, sasaran, pengertian, pelayanan, status lansia, manfaat posyandu lansia, orang yang bertugas di posyandu, dan peranan lansia sehingga mempengaruhi keaktifan lansia dalam pemanfaatan posyandu. Sikap lansia terhadap posyandu sangat positif, lansia tidak terbebani terkait kegiatan posyandu yang rutin, lansia bersikap negatif terkait rencana perubahan fungsi posyandu yang melayani masyarakat umum. Keluarga terutama anak-anak lansia berperan sebagai *support system*. Kemampuan lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh jarak rumah dengan posyandu lansia yang intinya semakin dekat jarak rumah semakin aktif lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Maret 2019, Puskesmas Padasuka mempunyai 18 Posyandu yang masih berupa gabungan antara Posyandu Lansia dan Posyandu Balita dan mempunyai 4 Posyandu yang khusus untuk para lansia, program Posyandu Lansia di Wilayah Puskesmas Padasuka masih mengalami beberapa masalah. Salah satunya adalah kurangnya jumlah kunjungan lansia. Selain itu, masalah yang terjadi adalah tidak adanya pelatihan kader dari awal tahun 2019 hingga saat ini namun pada tahun 2018 pelatihan kader sering dilakukan, hal ini dikarekan sejak awal

tahun 2019 pengurus bagian Posyandu Lansia diganti sehingga pengurus sekarang masih beradaptasi dengan keadaan. Dari studi pendahuluan tersebut, peneliti belum mengetahui masalah-masalah Posyandu Lansia di Wilayah Puskesmas Padasuka secara komprehensif.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penelitian mengenai “Masalah-Masalah Program Posyandu Lanjut Usia di PKM Padasuka Kota Bandung” penting dilakukan mengingat besarnya manfaat Posyandu Lansia bagi setiap lanjut usia, namun pada kenyataannya program Posyandu Lansia mengalami hambatan-hambatan sehingga Posyandu Lansia tidak bisa memberikan manfaat yang maksimal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, maka pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana permasalahan program Posyandu Lansia Di PKM Padasuka Kota Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi permasalahan yang terjadi pada Posyandu Lansia di PKM Padasuka Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penulisan

- 1) Secara teoritis, Penelitian ini dapat menjadi sumbangan keilmuan mengenai masalah-masalah program Posyandu Lansia di lingkungan Puskesmas dan penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan penting untuk memperluas wawasan pada praktisi kesehatan dalam menjalankan penelitian selanjutnya mengenai Program Posyandu Lansia.
- 2) Secara praktis, Penelitian mengenai masalah-masalah Program Posyandu Lansia di PKM Padasuka Kota Bandung dijadikan bahan acuan untuk meningkatkan pengelolaan dan pemanfaatan Posyandu Lansia di ruang lingkup kesehatan.