

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan populasi lanjut usia (lansia) secara global tergolong pesat dibandingkan kelompok usia lainnya. Pada tahun 2020, total penduduk lanjut usia di dunia menginjak angka 28,800,000 (11,34%) dari jumlah populasi, dan diprediksi hingga 1,2 miliar pada tahun 2025. Kementerian Kesehatan sendiri menyatakan bahwa presentasi lansia di Indonesia di tahun 2015 mencapai 41,4%.

Dr. Eka Viora, Sp. KJ (2020) jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 80.000.000 (Kemkes RI). Dalam rentang tahun 1971 hingga 2020, total penduduk lanjut usia di Indonesia bertambah dua kali lipat, yakni menjadi 9,92 persen (26 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,43% berbanding 9,42%). Angka kategori lansia muda di Indonesia (60-69 tahun) terbilang tinggi dan mendominasi populasi, yaitu 64,29% dan diikuti oleh jumlah lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan masing-masing persentase 27,23% dan 8,49% (Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2020). Perhitungan asumsi laju pertumbuhan laju penduduk Jawa Barat tahun 2010-2035-pun menunjukkan pertumbuhan yang tak jauh berbeda. Pada tahun 2015, angka penduduk lansia di provinsi tersebut sebanyak 3,77 juta jiwa yang kemudian naik pada tahun 2017 menjadi 4,16 juta jiwa. Angka tersebut

diprediksi akan naik kembali menjadi 5,07 juta jiwa pada tahun 2021 yang setara dengan 10,04% dari total keseluruhan populasi Jawa Barat (Profil Lansia Provinsi Jawa Barat, 2017).

Aru (2009) mendefinisikan lansia sebagai penurunan, kelemahan dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologis terkait usia. Ciri-ciri lainnya adalah perempuan dan laki-laki yang berumur di atas 60 tahun, baik yang masih aktif bekerja atau beraktivitas maupun yang sudah tidak mampu mencari penghidupan seorang diri sehingga bersandar kepada orang lain dalam pemenuhan kebutuhannya (Tamher, 2009). Proses menjadi tua merupakan perubahan struktur dan fungsi tubuh sesudah masa kematangan reproduksi. Organ - organ tubuh manusia akan mencapai kemampuan puncaknya pada umur 20-30 tahun dan setelah itu kemampuannya akan menurun. Adapun masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah : Kurang bergerak, berdiri dan berjalan kurang stabil serta mudah jatuh, sering buang kecil dan buang air besar, gangguan intelektual, gangguan panca indera dan pendengaran, kurang gizi, menderita penyakit akibat obat - obatan, gangguan tidur, daya tahan tubuh menurun, impotensi (Vina, 2010).

Populasi lanjut usia yang terus bertambah menyebabkan pemerintah menetapkan berbagai macam kebijakan pelayanan kesehatan dan sosial bagi lansia dengan tujuan peningkatan mutu kehidupan, tercapainya masa tua bahagia, berdayaguna pada kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat sesuai eksistensinya. Pemerintah telah melakukan penetapan pelayanan lanjut usia

dari berbagai jenjang sebagai bentuk tindakan fasilitasi kesehatan dan sosial bagi orang tua yang dilakukan pada posyandu lanjut usia (Infodatin Lansia, 2016).

Fasilitasi posyandu merupakan program yang diunggulkan untuk menerapkan kebijakan demi tercapainya penduduk lansia berdayaguna, mandiri dan sehat dimana dalam proses kegiatannya berkonsep active ageing atau menua secara aktif. Dengan active ageing, diharapkan terdapat peningkatan kualitas hidup bagi lansia yang meliputi kesehatan, keamanan dan partisipasi. Semakin seseorang merasa aman dan sehat, semakin besar pula ia berpeluang untuk berpartisipasi. Selain masalah fisik, dimensi wellness yang terkait intelektual, emosi, sosial, vokasional dan spiritual-pun turut mendefinisikan masa tua bahagia dan berdayaguna (Vina, 2010). WHO 2002, telah menetapkan Active Ageing Policy Framework yang berbunyi: Active Ageing is the process of optimizing opportunities for health, participation, and security in order to enhance quality of life as people age. Kementerian Kesehatan RI menggunakan ukuran Kualitas Hidup Lanjut usia dengan menggunakan European Quality of Life 5 Dimension (EQ5D) yang mencakup mobilitas, kemampuan merawat diri sendiri, kemampuan melakukan kegiatan sehari - hari, rasa nyaman (tidak ada rasa nyeri), dan rasa cemas.

Posyandu lansia bertujuan untuk memelihara dan memberikan pelayanan kesehatan pada lansia yang bersifat preventif. Adapun kegiatan yang dilakukan di posyandu lansia antara lain pemeriksaan aktifitas sehari-hari meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, pemeriksaan status mental, pemeriksaan

hemoglobin, pemberian vitamin, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan diabetes mellitus, pengukuran tekanan darah, dan penyuluhan kesehatan (Pertiwi,2013). Sulistyorini dkk (2010) menyatakan bahwa sistem 5 meja yang digunakan dalam penerapan prosedur pelaksanaan posyandu ditujukan untuk fasilitasi kesehatan yang optimal bagi lansia. Sistem tersebut dilakukan dengan registrasi di meja pertama; pengecekan tinggi badan, tekanan darah, dan berat badan di meja kedua; pengisian dan pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang mencakup Indeks Masa Tubuh (IMT), tinggi badan, berat badan dan tekanan darah di meja ketiga; Pemberian makan tambahan (PMT), pelayanan gizi, konseling dan penyuluhan di meja keempat; dan terakhir pengecekan kesehatan, pengobatan serta pengisian data-data hasil pengecekan di KMS di meja kelima.

Posyandu yang diselenggarakan dengan optimal dapat mempermudah lansia mendapatkan fasilitasi kesehatan dasar untuk kualitas hidup yang terjaga. Berbagai program dan kegiatan pada posyandu lansia tersebut dinilai bermanfaat untuk lansia tiap daerah. Supaya kesehatan penduduk lansia dapat terpantau dan terpelihara dengan baik, sebaiknya pelayanan posyandu tersebut dimanfaatkan semaksimal mungkin (Pedoman Posyandu Lansia, 2010).

Keengganan memanfaatkan fasilitasi kesehatan posyandu mengakibatkan kesehatan orang tua kurang termonitor sehingga jika terkena resiko penyakit akibat proses penuaan dikhawatirkan berakhir fatal dan mengancam keselamatan lansia. Sosialisasi dan penyuluhan tentang posyandu lansia

hendaknya terus didukung oleh pihak terkait dimulai dari keluarga, pemerintah hingga masyarakat sekitar (Komnas Lansia, 2010)

Hampir separuh penduduk lanjut usia di Indonesia mengeluh tentang kesehatan mereka, baik fisik maupun psikis (48,14%) pada tahun 2020. Sementara itu, besarnya persentase lansia yang mengalami sakit mencapai 24,35%, hampir seperempat dari total lansia di Indonesia. Namun, angka kesakitan penduduk lanjut usia pada tahun 2020 merupakan titik terendah selama kurun waktu enam tahun terakhir (Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2020). Penyakit yang dialami para lansia pada umumnya bersifat degeneratif (tidak menular) yang disebabkan oleh faktor usia seperti stroke, diabetes mellitus, jantung, cedera dan rematik (Kemenkes RI, 2019). Penyakit-penyakit tersebut merupakan penyakit kronis, memerlukan biaya besar, dan harus segera disembuhkan agar para lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa terganggu.

Data Pelayanan lanjut usia di Desa Mekarwangi pada bulan Juli 2021 sejumlah 33 orang (34%), bulan Agustus 2021 sejumlah 33 orang (34%), bulan September 2021 sejumlah 33 orang (34%). Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan kepada 5 lansia yang ada di Desa Mekarwangi menunjukkan bahwa hanya 2 lansia yang rutin pergi ke posyandu lansia, hanya 2 lansia yang mengetahui tentang pengertian, manfaat, tujuan serta jenis pelayanan yang diberikan di posyandu lansia. Sedangkan 3 lansia lainnya tidak pernah datang ke posyandu lansia dengan alasan yang berbeda yaitu tidak mengetahui diselenggarakannya posyandu lansia, tidak ada yang mendampingi dan tidak

adanya keluhan. Serta 3 lansia tersebut hanya mengetahui pengertian, serta manfaat posyandu lansia dan pelayanan apa saja yang diberikan saat posyandu lansia. Bagi orang tua yang enggan datang mereka tidak memeriksakan kesehatannya secara rutin dan jika ada keluhan para lansia akan memeriksakan dirinya ke klinik terdekat.

Oleh sebab itu, faktor pengetahuan lansia tentang posyandu lansia inilah yang kemudian melatarbelakangi penulis untuk meneliti pengetahuan lansia mengenai posyandu lansia di Desa Mekarwangi.

B. Rumusan Masalah

Dengan elaborasi permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan lansia terkait Pos Pelayanan Terpadu lansia di wilayah kerja Puskesmas Danau Indah, Desa Mekarwangi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum, studi ini bermaksud untuk mengetahui gambaran pengetahuan lansia terkait posyandu lansia.

2. Tujuan khusus

Berikut adalah tujuan penelitian secara khusus:

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan lansia terhadap pengertian posyandu lansia di Desa Mekarwangi
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan lansia terhadap tujuan dan manfaat posyandu lansia di Desa Mekarwangi

3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan lansia tentang sasaran pada posyandu lansia di Desa Mekarwangi.
4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan lansia tentang pelaksanaan posyandu lansia di Desa Mekarwangu
5. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan lansia tentang jenis pelayanan posyandu lansia di Desa Mekarwangi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Hasil studi menjadi daya tarik penduduk lansia agar dengan antusias berpartisipasi ke dalam kegiatan posyandu,

2. Bagi Posyandu

Hasil studi menjadi saran bagi posyandu lansia agar menyoroti faktor-faktor apa saja yang mampu menimbulkan antusiasme target posyandu dalam pemanfaatan fasilitas posyandu,

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, pengetahuan terkait penulisan penelitian dan meningkatkan pemahaman faktor apa saja yang mempengaruhi antusiasme penduduk lanjut usia untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu. Hasil studi ini diharapkan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang serupa,

4. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil studi diharapkan menjadi bahan pertimbangan pemerataan program posyandu lansia, sehingga menambah sumber daya manusia untuk pelayanan Kesehatan bagi lansia.