

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Penduduk lanjut usia mengalami peningkatan yang signifikan, tahun 2013 jumlah penduduk dunia telah mencapai angka 7 miliar jiwa dan 1 miliar diantaranya adalah penduduk lanjut usia. Indonesia menduduki ranking keempat di dunia dengan jumlah lansia 24 juta jiwa (Menko Kesra, 2013). Badan kesehatan dunia WHO menyatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang sehingga jumlah penduduk lansia Indonesia terbesar ke empat didunia setelah Cina, Amerika dan India (BPS, 2009).

Jumlah penduduk lansia tahun 2014 mencapai 19,32 juta orang atau 8,37 persen dari total seluruh penduduk Indonesia (Komnas lansia, 2012) ini akibat keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan sehingga gizi penduduk semakin baik, layanan kesehatan yang semakin menjangkau rakyat banyak berakibat meningkatnya angka rata-rata harapan hidup orang Indonesia yakni tahun 2011 ini menjadi 67,07 dengan usia harapan hidup laki-laki 65,21 dan usia harapan hidup perempuan 69,05 (Menko Kesra, 2013). Keputusan Menteri kesehatan dalam buku Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 yaitu akan meningkatkan umur harapan hidup menjadi 72 tahun sehingga jumlah Lanjut Usia yang ada menimbulkan berbagai masalah yang kompleks bagi semua karena pada Usia lanjut tersebut akan mengalami sebuah kemunduran fisik dan mental terutama masalah fisik, mental, spiritual, ekonomi dan sosial dan salah satu masalah yang sangat dasar dari para Lanjut Usia adalah masalah kesehatan sehingga di perlukan pendekatan dalam pembinaan kesehatan terhadap para lansia.

Negara -negara berkembang di abad 21 hidup pada umur mencapai 70 sampai 80 tahun, Usia Harapan Hidup masa kini telah meningkatkan perluasan pengetahuan dalam lapangan pengobatan Geriatrik yang bertujuan untuk mengurangi penyakit-penyakit serta ketidakmampuan Usia Lanjut, panjang usia terletak dari berbagai faktor antara lain: genetika, kesehatan ibu selama kehamilan, menjalani kehidupan yang sehat, makan makanan yang sehat dan seimbang serta olahraga secara teratur (Pustaka Kesehatan populer psikologi 2,2009).

Pendekatan dalam melaksanakan program kesehatan lansia adalah pendekatan keluarga dan masyarakat, serta prioritas pertamanya adalah memelihara dan menjaga yang sehat tetap sehat serta yang sakit agar menjadi sehat. Berbagai upaya yang telah dilaksanakan oleh pemerintah, para professional kesehatan, serta bekerjasama dengan pihak swasta dan masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan (*morbiditas*) dan kematian (*mortalitas*) lansia. Pelayanan kesehatan, sosial, ketenagakerjaan telah dikerjakan pada beberapa tingkat individu lansia, kelompok lansia, keluarga, panti jompo untuk mengatasi permasalahan yang terjadi pada lansia (Maryam, 2008).

Pemberdayaan penduduk usia lanjut mengacu pada pemberdayaan potensi diri mereka sehingga para usia lanjut dapat meningkatkan kemampuannya dalam berbagai aktivitas, baik sosial, ekonomi maupun politis sehingga diperlukan suatu intervensi dari pihak luar untuk mengembangkannya, ini semua dapat mengurangi ketergantungan terhadap anggota rumah tangga yang lain dengan kata lain mendorong para lansia untuk mandiri karena usila bukan objek tapi subjek yang berdaya (Suardiman, 2011).

Tetap sehat sampai akhir hayat adalah salah satu pedoman hidup lansia sebenarnya yang diinginkan masyarakat, bukanlah masyarakat usia tua, melainkan masyarakat panjang

umur yang sehat dan banyak juga diantara mereka yang bercita-cita menjadi “ulama” yaitu usia lanjut masih aktif, bahkan negara juga menginginkan agar usila dapat tetap produktif dan mandiri sehingga tidak menjadi beban bagi generasi muda dan pemerintah (Suprpto, 1998).

Dalam Undang-Undang Kesehatan No.36 Th.2009 pasal 139 mengatakan pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis, oleh karena itu diperlukan upaya pelayanan kesehatan terhadap lansia dengan membentuk Pos Pelayanan Terpadu Usia Lanjut/posbindu lansia (Kemenkes, 2013).

Gambaran mengenai derajat kesehatan lansia dilihat dari beberapa indikator yakni angka keluhan kesehatan, angka kesakitan, rata-rata lama sakit, dan cara berobat penduduk lansia. Angka kesakitan lansia pada rawat jalan di puskesmas Ciomas tahun 2014 sebesar 36,81% bagi lansia berumur 45 sampai 69 tahun dan 53,02 % bagi lansia diatas 70 tahun (Data tahunan puskesmas Ciomas, 2014).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2014 didapati usia harapan hidup Kabupaten Bogor dari tahun 2013 sebesar 67,78 tahun menjadi 68,48 tahun pada tahun 2014, Ini merupakan suatu keberhasilan dalam pembangunan bidang kesehatan di kabupaten bogor sehingga perlu peningkatan program berencana untuk meningkatkan derajat dan kualitas hidup para lansia yang ada di kabupaten bogor salah satunya kecamatan ciomas. Cakupan kunjungan lansia pada posbindu lansia di wilayah kerja puskesmas Ciomas didapati sebesar 25,39%, Indikator keberhasilan program pelayanan kesehatan lansia salah satunya yaitu 50% desa memiliki kelompok lansia dan skrining kesehatan pada lansia yakni 70% (Kemenkes, 2013).

Data menunjukkan di wilayah puskesmas ciomas telah memiliki rata-rata 1-2 posbindu lansia di setiap desa dari 11 desa, hanya 3 desa yang belum memiliki posbindu lansia maka penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui faktor apa yang berhubungan dengan Pemanfaatan Posbindu Lansia di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor tahun 2014.

## 1.2 Rumusan Masalah

Cakupan kunjungan lansia di puskesmas Ciomas tahun 2014 sebesar 25,39% lebih rendah dari target cakupan dinas kesehatan kabupaten bogor sebesar 70% maka perlu untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor apa yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2012. Berdasarkan Latar Belakang Masalah tersebut, penulis dapat menurunkan perumusan masalah dalam bentuk pertanyaan, sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran pemanfaatan pelayanan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014?
2. Bagaimana gambaran faktor predisposisi, faktor pemungkin, factor penguat dan faktor kebutuhan dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014?
3. Bagaimana hubungan antara faktor predisposisi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap lansia serta budaya dan kebiasaan pencarian pengobatan) dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014?
4. Bagaimana hubungan antara faktor pemungkin (jarak dan transportasi ke posbindu lansia) dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014?

5. Bagaimana hubungan antara faktor penguat (dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan peran kader) dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014?
6. Bagaimana hubungan faktor kebutuhan dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Perumusan Masalah diatas, maka tujuan penelitan ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan pelayanan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014
2. Untuk mengetahui gambaran faktor predisposisi, faktor pemungkin, factor penguat dan faktor kebutuhan dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014
3. Untuk mengetahui hubungan antara faktor predisposisi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap lansia serta budaya dan kebiasaan pencarian pengobatan) dengan pemanfaatan posbindu lansia din Kecamatan Ciomas tahun 2014
4. Untuk mengetahui hubungan antara faktor pemungkin (jarak dan transportasi ke posbindu lansia) dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014
5. Untuk mengetahui hubungan antara faktor penguat (dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan peran kader) dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014
6. Untuk mengetahui hubungan faktor kebutuhan dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Sebagai masukan dalam perencanaan program dan anggaran bagi pembinaan posbindu lansia
2. Memberikan acuan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada lansia agar program berjalan sesuai kebutuhan lansia di lapangan

#### 1.5 Ruang lingkup penelitian

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan kabupaten Bogor didapati cakupan kunjungan lansia sangat rendah dari target dinas kesehatan maka penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posbindu lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2014

