

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan seper tampak pada gambar di bawah. Dari gambar juga menunjukkan bahwa baik secara global, Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*aging population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen (Kemenkes,2017).

Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk di Indonesia terus meningkat, pada tahun 1995-2000 UHH adalah 66 tahun, tahun 2000-2005 UHH menjadi 67,8 tahun, dan pada tahun 2005-2010 UHH menjadi 69,1 tahun, serta di tahun 2010-2015 UHH meningkat menjadi 70,2 tahun. Lanjut usia (lansia) harus mendapatkan perhatian khusus dengan meningkatnya UHH untuk kesejahteraannya baik dari pemerintah, lembaga masyarakat, maupun dari masyarakat itu sendiri. Perhatian yang diberikan dapat bersumber dari berbagai aspek, baik aspek kehidupan, sosial, ekonomi, dan kesehatan. Disisi lain dengan meningkatnya angka harapan hidup ini membawa beban bagi masyarakat, karena populasi penduduk usia lanjut meningkat, salah satunya masalah kesehatan yang akan menjadi beban dan tantangan baru dunia kesehatan. (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data proyeksi penduduk diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Persentase lansia di Indonesia tahun 2017 telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk. Selain itu, terlihat pula bahwa persentase penduduk 0-4 tahun

lebih rendah dibanding persentase penduduk 5-9 tahun. Tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat menjadi 21,4% di Indonesia dan 25,3% di dunia. Populasi lansia di tahun 2100 diperkirakan menjadi 41% di Indonesia dan 35,1% di dunia. (Kemenkes,2017).

Di Jawa Tengah jumlah lansia berusia 65 tahun ke atas sekitar 2.323.541 jiwa (BPS,2010), dan pada tahun 2011 jumlah lansia mencapai sekitar 2.336.115 jiwa (BPS, 2011). *Population Registration by Age Group and Sex in Klaten*, mengemukakan bahwa jumlah lansia di Kabupaten Klaten pada tahun 2015 ada 186.555 jiwa, masing masing terdiri dari laki-laki 79.661 jiwa dan 91.853 lansia perempuan (BPS Kab. Klaten, 2016).

Kecenderungan peningkatan populasi lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup lansia. Dimana data angka kesakitan penduduk lanjut usia di Indonesia cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2011 angka kesakitan sebesar 28,48 %, pada tahun 2013 sebesar 29,98% dan pada tahun 2014 angka kesakitan penduduk lansia sebesar 31,11% . Kondisi ini tentunya harus mendapatkan perhatian berbagai pihak. Lanjut usia yang mengalami sakit akan menjadi beban bagi keluarga, masyarakat dan bahkan pemerintah, (Infodatin, 2016).

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan tergolong Keluhan kesehatan tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh penduduk dapat menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar. Lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia. sebagai indikator kesehatan negatif. Semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Bila dilihat perkembangannya dari tahun 2005- 2014, derajat kesehatan penduduk lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia (Infodatin,2014).

Masa tua jika tidak dijaga dengan baik dapat mengakibatkan ancaman nyawa, sehingga segala upaya memang harus dirubah, salah satunya dengan perilaku hidup sehat (PHBS), yang merupakan program pemerintah untuk meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat terutama lansia dan dibentuknya posyandu lansia agar dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia. (SUSENAS,2015).

Berdasarkan data susenas 2014, bahwa derajat kesehatan lansia yang tinggal di perkotaan cenderung lebih baik daripada lansia yang tinggal di pedesaan. Hal ini menunjukkan bahwa lansia yang berada di pedesaan lebih membutuhkan perhatian yang serius dalam hal pelayanan kesehatan. Bila ditinjau menurut tipe daerah, persentase lansia yang bekerja di daerah perkotaan (51,46%) lebih tinggi dibandingkan lansia pedesaan (38,99%). Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh jenis pekerjaan di pedesaan bersifat informal yang tidak memiliki persyaratan yang umumnya tidak dapat dipenuhi oleh penduduk lansia, seperti faktor umur dan pendidikan (Sakernas, 2011 dalam Buletin Lansia, 2013).

Salah satu bentuk perhatian yang serius terhadap lanjut usia adalah terlaksananya pelayanan pada lanjut usia melalui posyandu lansia. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk lanjut usia, sangat efektif digunakan sebagai sarana dan fasilitas kesehatan bagi lansia untuk memonitor maupun mempertahankan status kesehatan lansia serta meningkatkan kualitas hidup lansia (Komnas Lansia, 2010).

Tujuan pembentukan posyandu lansia secara garis besar adalah pertama, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Kedua, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan di samping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut (Sunaryo & dkk, 2016). Tujuan umum pembentukan posyandu lansia menurut Departemen Kesehatan RI (2010) adalah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Tujuan khusus pembentukan posyandu lansia yaitu meningkatkan kesadaran lansia untuk membina sendiri kesehatannya, meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam menghayati kesehatan lansia, Meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan kesehatan lansia, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia.

Dimana lansia yang terserap oleh Posyandu Lansia hanya sekitar 9,6 juta jiwa atau sekitar 40% yang tersebar di sekitar 9 ribu Posyandu di seluruh Indonesia. Dimana data partisipasi lansia dalam mengikuti Posyandu lansia pada tahun 2012

hanya sekitar 45% dari keseluruhan jumlah lansia di Indonesia (Ayu, 2014). Menurut Badan Pusat Statistik (2015) populasi lanjut usia di Klaten berjumlah 186.555 jiwa. Kabupaten Klaten terbentuk posyandu ke-1 terbanyak di Jawa Tengah dengan jumlah persentase 57,04%, diikuti purbalingga 45,48% dan temanggung 42,29% (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi minat lansia terhadap posyandu lansia, ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu, faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan atau kognitif dan sikap lansia, faktor pendukung (*enabling factor*) yang mencakup fasilitas sarana kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang mencakup dukungan keluarga, persepsi hambatan dan peran kader. Sikap lansia tentang fungsi dan manfaat merupakan salah satu faktor dominan yang sangat penting dalam terbentuknya sikap seseorang dalam berperilaku sehat yaitu melakukan kunjungan Posyandu (Sundari, 2014). Sikap sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak tertentu pada situasi tertentu, dalam sikap positif ataupun sikap negatif (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aldriana N (2016) menunjukkan bahwa 87,3% lansia tidak memanfaatkan posyandu, 83% lansia memiliki pengetahuan yang rendah, 83,5% lansia memiliki jarak yang jauh dengan tempat posyandu lansia, 97,2% lansia memiliki dukungan keluarga yang kurang, 84% lansia menyatakan peran kader tidak baik. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan rendahnya kunjungan lansia yaitu pendidikan, pengetahuan, jarak dan alat transportasi, dukungan keluarga dan peran kader (Aldrianan N, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lansia laki-laki belum dapat memanfaatkan posyandu dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Purnawati N, Irdawati, Wachidah Y (2014) yang menunjukkan bahwa lansia yang berjenis kelamin laki-laki dengan kunjungan 5 orang (29,4%) sedangkan lansia perempuan dengan kunjungan sebanyak 30 orang (53,6%). Hasil penelitian Alhidayati (2014) menunjukkan bahwa dari 88 lansia laki-laki 57 (64,8%) lansia laki-laki tidak berkunjung ke posyandu lansia. Hasil penelitian kusumaningrum F (2014) menunjukkan bahwa dari hanya 6 lansia laki-laki 10% tidak memanfaatkan posyandu lansia dengan baik. Ini menunjukkan bahwa lansia laki-laki mempunyai tingkat kunjungan ke posyandu yang kurang baik dibandingkan dengan lansia perempuan.

Perbedaan jumlah lansia laki-laki dan lansia perempuan menyebabkan rendahnya kunjungan lansia laki-laki ke posyandu lansia. Hasil penelitian Nur Rosyid F, Musrifatul U, Uswatun H (2009) menunjukkan lansia perempuan lebih aktif daripada lansia laki-laki. Dari data yang diperoleh peneliti menyimpulkan bahwa lansia perempuan cenderung mempunyai perilaku yang tinggi untuk mengikuti Posyandu lansia, sebaliknya bagi lansia laki-laki mempunyai perilaku cenderung sedang dan rendah. Hal ini diakibatkan perempuan lebih tekun dalam menghadapi tindakan terutama mengikuti Posyandu lansia. Laki-laki tentunya cepat bosan jika dilihat dari segi psikologis jika mengikuti Posyandu lansia, jadi kesimpulannya untuk meningkatkan perilaku lansia untuk berkunjung ke Posyandu lansia harus melalui promosi kesehatan, ceramah, penyuluhan dan lain-lain (Nur Rosyid F, Musrifatul U, Uswatun H, 2009).

Pekerjaan mempengaruhi kunjungan lansia laki-laki ke posyandu lansia. Dibandingkan penduduk lansia desa dan kota, masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan lebih banyak yang masih bekerja pada usia tua dibandingkan di daerah perkotaan. Alasan lansia laki-laki untuk bekerja antara lain disebabkan oleh jaminan sosial dan kesehatan yang masih kurang. Disamping hal tersebut desa akan ekonomi merupakan hal pendorong untuk mereka bekerja dan mencari pekerjaan. Hal ini dimungkinkan, karena pada umumnya keadaan fisik, mental dan emosional mereka masih baik (Hardywinoto dan Setiabudhi, 1999 dalam Nur Rosyid F & dkk. 2009). Menurut Wilson tahun 1992, keadaan bisa terjadi bila seseorang bekerja terlalu keras dengan kondisi perekonomian yang pas-pasan serta berpendidikan rendah dimana pengertian tentang kesehatan adalah minimal dan akses terhadap informasi juga terbatas (Astuti, 2000 dalam Nur Rosyid F & dkk,2009).

Sebagian besar lansia yang aktif berkunjung ke posyandu lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak berkunjung ke posyandu lansia daripada lansia laki-laki (Kusumaningrum F, Ambarwati, Setyo Nugroho F, 2014). Penelitian dari Anggraini D, Zulpahiyana, Mulyanti (2015) menunjukkan bahwa yang banyak aktif dalam kegiatan posyandu lansia yaitu lansia perempuan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kelurahan Buntalan, ada 7 posyandu yang ada dilingkup Kelurahan Buntalan Kecamatan Klaten Tengah. Berdasarkan data yang ada jumlah lansia laki-laki yang ada di Kecamatan Klaten Tengah pada tahun 2016 yaitu 1691 lansia laki-laki dan dari jumlah keseluruhan

lansia laki-laki Kecamatan Klaten Tengah yang datang ke posyandu lansia yaitu berjumlah 672 lansia laki-laki (39,7%) dan pada tahun 2017 jumlah lansia laki-laki di Kecamatan Klaten Tengah berjumlah 1861 dengan jumlah kunjungan 393 lansia laki-laki (21,12%). Dari data yang didapatkan ada penurunan jumlah kunjungan lansia laki-laki (Dinkes Klaten,2017). Hal ini menunjukkan bahwa lansia laki-laki Kecamatan Klaten Tengah masih belum memanfaatkan posyandu lansia dengan baik.

Dari data yang didapatkan Jumlah lansia di Kelurahan Buntalan Kecamatan Klaten tengah pada tahun 2017 berjumlah 199 lansia laki-laki. Dari jumlah lansia laki-laki tersebut ada 43 lansia laki-laki yang aktif ke posyandu lansia. Hasil wawancara dengan kader dan bidan desa, lansia laki-laki masih menganggap bahwa posyandu lansia hanya diperuntukkan bagi lansia perempuan saja dan lansia laki-laki masih menganggap bahwa posyandu lansia hanya untuk lansia yang mengalami sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diperoleh lansia laki-laki masih belum memanfaatkan kegiatan posyandu lansia secara optimal, oleh sebab itu penulis ingin meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia laki-laki ke posyandu lansia.

B. Rumusan Masalah

Jumlah penduduk lansia laki-laki terus meningkat dari tahun ke tahun. Ditinjau dari aspek kesehatan lansia laki-laki akan mengalami penurunan kesehatan. Berdasarkan program dan upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah salah satunya adalah posyandu lansia. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa kunjungan posyandu lansia masih rendah terutama lansia laki-laki. Presentase kunjungan lansia laki-laki di posyandu lansia tahun 2016 ini hanya 39,7% dan pada tahun 2017 hanya 21,12% dari keseluruhan lansia laki-laki di Kecamatan Klaten Tengah. Kunjungan lansia laki-laki di Kelurahan Buntalan Kecamatan Lansia di tahun 2017 21,6% dari 199 lansia laki-laki. Sikap lansia, hambatan yang dirasakan seperti kurangnya fasilitas, ketidaknyamanan tempat, waktu yang bersamaan dengan jadwal pekerjaan, perbedaan jumlah yang cukup signifikan antara lansia laki-laki dengan lansia perempuan dan jadwal posyandu lansia serta kurangnya dukungan dari keluarga dan para kader mungkin dapat menjadikan salah satu faktor lansia laki-laki tidak mengunjungi posyandu lansia yang ada di Kelurahan Buntalan Kecamatan Klaten Tengah. Apabila lansia banyak yang tidak aktif dalam mengikuti posyandu lansia maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dan proses penuaan, dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu : “Faktor-Faktor Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Laki-Laki Di Posyandu Lansia ? “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia laki-laki di posyandu lansia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan lansia laki-laki ke posyandu lansia
- b. Mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan posyandu lansia laki-laki ke posyandu lansia

- c. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu lansia laki-laki ke posyandu lansia
- d. Mengetahui hubungan antara jarak dan transportasi dengan kunjungan posyandu lansia laki-laki ke posyandu lansia
- e. Mengetahui hubungan peran kader dengan kunjungan lansia laki-laki ke posyandu lansia
- f. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kunjungan lansia laki-laki ke posyandu lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pertimbangan pada penelitian yang berhubungan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan posyandu lansia laki-laki di posyandu lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong lansia laki-laki maupun perempuan agar lebih aktif dalam berbagai kegiatan di posyandu lansia.

b. Bagi posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi posyandu lansia sehingga lebih mengefektifkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan keaktifan lansia terutama lansia laki-laki untuk memanfaatkan posyandu lansia.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai wacana pada penelitian selanjutnya yang akan meneliti tentang kunjungan lansia ke posyandu lansia.

d. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi penanggung jawab posyandu lansia/petugas puskesmas sehingga lebih dapat meningkatkan keaktifan lansia terutama lansia laki-laki ke posyandu lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Nana Aldriana (2015) meneliti tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia di desa Rambah Tengah Utara Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Tahun 2015” Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Pendidikan, Jarak dan Transportasi, Dukungan Keluarga, dan Peran Kader dengan Rendahnya Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Desa Rambah Tengah Utara Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Tahun 2015. Analisis data penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat uji Chi Square. Hasil penelitian pada derajat kepercayaan (CI) 95% diperoleh faktor Pengetahuan p value = 0,0001, pendidikan p value = 0,014, Jarak dan Transportasi p value = 0,0001, Dukungan Keluarga p value = 0,0001, dan Peran Kader p value = 0,0001. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Pendidikan, Jarak dan Transportasi, Dukungan Keluarga, dan Peran Kader dengan Rendahnya Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Desa Rambah Tengah Utara Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Tahun 2015. Perbedaan penelitian ini terletak pada responden yang lebih terfokus kepada lansia laki-laki.
2. Tajudin (2016) meneliti tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia yang berkunjung ke posyandu lansia mawar kelurahan parit lalang di wilayah kerja puskesmas melintang kota pangkalpinang”. Penelitian ini menggunakan rancangan *case control*. Sampel yang digunakan menggunakan metode perbandingan sampel kasus dan kontrol. Hasil penelitian diketahui ada hubungan antara pengetahuan (p = 0,017 & OR = 9,75), sikap (p = 0,014 & OR = 10,56), dukungan keluarga (p = 0,013 & OR = 11,45) dan sarana prasarana (p = 0,033 & OR = 9) dengan keaktifan lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Mawar Kelurahan Parit Lalang di wilayah kerja Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang Tahun 2015. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu kunjungan keaktifan lansia ke posyandu lansia kasus lebih banyak daripada dengan control. Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian dan teknik sampling.
3. Rigoan Malawat, Supriyanto, Endah Fitriyani (2016) meneliti tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat lansia terhadap pelayanan posyandu

lansia”. Penelitian ini menggunakan metode *crosssectional study* dengan mewawancarai respondennya. Pengambilan dilakukan secara *simple random sampling*. Data dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan lansia ($p = 0,000$), jarak rumah ($p= 0,000$), dukungan keluarga dan pelayanan petugas ($p= 0,000$). Selanjutnya disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, jarak rumah, dukungan keluarga, dan pelayanan tugas dengan minat lansia terhadap pelayanan posyandu. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, jarak rumah, dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan dengan minat lansia terhadap pelayanan posyandu di wilayah kerja.

Perbedaan penelitian ini terletak pada teknik pengambilan sampel, peneliti menggunakan *Proporsional Random Sampling*.

4. Dita Anggraini, Zulpahiyani, Mulyanti (2015) meneliti tentang faktor dominan lansia aktif mengikuti kegiatan posyandu di dusun ngentak. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan desain *cross sectional*. Hasil uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan variabel yang memiliki hubungan dengan keaktifan lansia yaitu variabel dukungan keluarga ($p=0,001$), pelayanan kader ($p=0,000$) dan pelayanan petugas kesehatan ($p=0,000$). Sedangkan yang tidak memiliki hubungan dengan keaktifan lansia yaitu variabel pekerjaan ($p=0,570$) serta jarak dan akses ($p=1,000$). Hasil uji logistik menunjukkan bahwa variabel pelayanan kader memiliki hubungan yang paling dominan dengan keaktifan lansia. Kesimpulan faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu yaitu dukungan keluarga, pelayanan kader dan pelayanan petugas kesehatan.

Perbedaan dengan penelitian terletak pada variabelnya dan teknik pengambilan sampel.

