BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut merupakan salah satu issue saat ini yang cukup menyita perhatian di seluruh dunia. Lanjut usia dapat diartikan sebagai seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, dimana secara fisik terlihat berbeda dengan sekumpulan kelompok umur lainnya (Depkes RI, 2013). Menurut badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO), usia lanjut di bagi menjadi empat kategori yaitu : usia tengah (*Middle Age*) dengan rentang usia 45-59 tahun, lanjut usia *(Elderly*) dengan rentang usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*Old*) dengan rentang usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua *(Very Old*) di atas 90 tahun (WHO, 2015).

Proses menua atau lanjut usia merupakan sebuah proses yang akan dilalui oleh seorang manusia. Seiring dengan bertambahnya umur akan berimbas pada penurunan kemampuan fungsi-fungsi tubuh. Dengan berjalannya proses menua tersebut, tubuh akan mengalami berbagai masalah kesehatan atau yang biasa disebut sebagai penyakit degenaratif . *Aging Process* (proses penuaan) merupakan suatu perjalanan kehidupan manusia dalam hal yang wajar, dan ini akan dialami oleh semua orang yang diberikan umur panjang, hanya cepat dan lambatnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu. Secara teori perkembangan manusia dimulai dari masa bayi, anak, remaja, dewasa, yang pada akhirnya akan masuk pada fase usia lanjut dengan umur diatas 60 tahun (Nugroho, 2008).

Menurut *WHO* (2015) secara global jumlah lanjut usia didunia saat ini di perkirakan sekitar 900 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2050 menjadi 2 miliyar jiwa. Sedangkan menurut Badan Pusat Statistika (2016) di Indonesia jumlah lansia diperkirakan pada tahun 2020 sebesar 27.08 juta jiwa, dan akan terus meningkat ditahun 2025 sejumlah 33.69 juta jiwa, tahun 2030 sejumlah 40.95 juta jiwa, dan tahun 2035 sejumlah 48.19 juta jiwa (BPS, 2016). Tiga provinsi dengan prosentase terbesar lansia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

di Indonesia adalah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 13.81%, diikuti Jawa Tengah 12.59%, dan Jawa Timur 12.25%, sedangkan jumlah populasi lansia paling sedikit di Indonesia adalah Papua 3.20%, Papua Barat 4.33%) dan Kepulauan Riau (4.35%) (Pusdatin, 2017). Berdasarkan hasil sensus penduduk di Provinsi Yogyakarta tahun 2018, populasi lanjut usia tertinggi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Kabupaten Sleman dengan jumlah lansia 1.058.368 juta jiwa (Kependudukan DIY, 2018).

Dampak proses menua dapat berimbas dalam segi kehidupan baik sosial, ekonomi maupun kesehatan. Secara sosial yang terjadi contohnya adalah penurunan interaksi antara diri lansia dengan kelompoknya. Pada interaksi ini kelompok yang lebih mempunyai kuasa adalah kelompok yang lebih muda hal ini ini bisa terjadi karena lansia lebih cenderung minder dan mulai menarik diri dari kehidupan sosial, yang akan berimbas menurunnya penghasilan lanjut usia dan mulai terbatasnya program untuk memberi kesempatan lansia tetap berinteraksi maupun dalam melakukan kegiatan ekonomi. Besarnya permasalahan dan dampak tersebut juga mempengaruhi dari segi kesehatan. Lanjut usia mengalami penurunan kesehatan dengan keluhan fisik dan penyakit, penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular seperti Hipertensi, Osteo Atritis, masalah Gigi Mulut, penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK),dan Diabetes Melitus (DM) (Sunaryo, 2016). Banyaknya permasalahan lansia tersebut tentunya diperlukan upaya kesehatan untuk dapat mengurangi permasalahan dan berefek pada kesejahteraan lansia dan kegiatan posyandu lansia (Pusdatin, 2013).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah berupaya untuk meningkatkan kesehatan lanjut usia yang telah diatur dalam Permenkes Nomor 5 Tahun 2016 dalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa Pemerintah berkewajiban untuk mejamin perlengkapan fasilitas pengembangan pada kelompok lanjut usia , serta upaya perawatan kesehatan bagi lansia. Salah satunya dengan menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di pusat kesehatan masyarakat dan pusat pelayanan terpadu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

(Kemenkes RI, 2016). Program kesehatan lansia di kelola oleh puskesmas yang diwujudkan menjadi posyandu lansia yang terdapat di setiap daerah seperti perdesaan maupun perkotaan.

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut disuatu wilayah tertentu yang sudah di setujui yang di jalankan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di posyandu lanjut usia yaitu meliputi pemeriksaan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (Artinawati, 2014).

Menurut Sulistyorini (2010) Program posyandu lansia adalah salah satu pemberian pelayanan oleh kader melalui sistem 5 meja yaitu pendaftaran, pengukuran penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan berat badan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pemberian makanan tambahan (PMT), pemeriksaan kesehatan dan pengobatan. Dalam hal ini lanjut usia harus memanfaatkan program posyandu lansia dalam setiap bulannya (Sulistyorini, 2010).

Sayangnya pemanfaatan posyandu lansia di Indonesia masih dirasa belum optimal. Berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Zakir (2014) di Posyandu lansia Kencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi Bandar Lampung di didapatkan bahwa jumlah lansia yang memanfaatkan program pelayanan posyandu sebesar 51,9% (Zakir, 2014). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Intarti (2018) menunjukan pemanfaatan posyandu lansia di Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II yaitu sebesar 51.66% (Intarti, 2018). Hal ini membuktikan bahwa prosentase pemanfaatan lansia masih dibawah angka 75% yang berarti masih cukup kurang. Selain itu pengetahuan lansia tentang pemanfaatan posyandu lansia yang kurang atau minimnya informasi mengakibatkan dampak yang kurang baik dalam pemeliharaan kesehatan lanjut usia itu sendiri (Sayati, 2018).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kurangnya Pemanfaatan posyandu oleh lansia dapat di pengaruhi kondisi fisik lansia yang kurang mendukung untuk berkunjung ke posyandu lansia serta sikap lansia lebih memilih memeriksakan kesehatannya di puskesmas maupun rumah sakit karena menganggap fasilitasnya lebih memadai, serta peran kader yang kurang dalam memberikan informasi tentang pemanfaatan posyandu lansia dengan hasil Pvalue=0,005<0,05 (Rusmin, 2017).

Kader merupakan seorang tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat, dalam membantu tugas dan melancarkan pelayanan kesehatan (Wowor et al, 2017). Kader adalah seseorang warga atau masyarakat yang berkeinginan menjadi kader posyandu dan memenuhi persyaratan yaitu, dilihat dari pendidikan dan pengetahuan kader, agar kader tersebut bisa menjalankan sesuai tugasnya kinerja yang telah di tetapkan (Sulistyorini, dkk 2010).

Kinerja kader merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang telah dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diajukan kepadanya (Wibowo, 2010). Pentingnya Keaktifan peran seorang kader posyandu lansia dapat tergambarkan dari sebuah hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Viena (2015), di posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado , yaitu didapatkan hasil nilai peran kader yaitu sebesar 30.9% (Mengko, Dkk 2015). Maka dari hal tersebut peran kader disini sangatlah penting dalam pemanfaatan posyandu lansia agar lanjut usia mempunyai kemauan untuk datang dan mengikuti kegiatan dan program yang dilakukan oleh posyandu lansia (Hasanah, 2014).

Salah satu puskesmas yang berada di wilayah kabupaten Sleman adalah wilayah puskesmas Gamping I. Berdasarkan data dari puskesmas tersebut wilayah yang memiliki tingkat pemanfaatan cukup rendah adalah desa Balecatur. Untuk itu peneliti melakukan studi pendahuluan pada salah satu dukuh di desa Balecatur yaitu dusun Pereng Dawe.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 17 Februari 2019, jumlah lansia di posyandu Balecatur, Pereng Dawe, Sleman sepanjang tahun 2018 sebanyak 214 lanjut usia , usia 60-90 tahun laki-laki sebanyak 7 orang lansia, dan perempuan sebanyak 73 orang lansia dengan usia 45-85 tahun. Dilihat dari data kader rata-rata tingkat kehadiran selama 6 bulan terakhir dihitung dari bulan Desember hingga Mei 2019 hanya 80 orang lansia yang terdaftar, dan lansia yang aktif atau sering hadir pada posyandu lansia hanya 60 orang lansia. Posyandu lansia diadakan pada tanggal 18 setiap 2 bulan sekali. Selain itu berdasarkan Informasi yang diberikan oleh salah satu kader posyandu lansia , sebenarnya sikap lansia terhadap posyandu lansia cukup baik, dan ada kemauan lansia untuk berkunjung ke posyandu sesuai jadwal yang telah ditentukan. Tingkat kehadiran di posyandu lansia Pereng Dawe lebih di dominasi lansia perempuan. dengan alasan posyandu lansia dapat membuat mereka tahu akan kesehatanya, dan kurangnya jumlah lansia laki-laki dikarenakan mayoritas lansia laki-laki di Dusun Pereng Dawe sudah berusia 80 tahun ke atas dengan alasan sudah tua dan sepuh serta sudah mempunyai riwayat penyakit. Lebih lanjut lagi,kader posyandu jika menjelaskan bahwa ketidakhadiran lansia ke posyandu lansia di karenakan adanya beberapa kondisi salah satunya adalah lansia yang sedang sakit dan kurang enak badan.

Menurut hasil wawancara dengan 10 lansia saat posyandu lansia di dusun Pereng Dawe peneliti mendapatkan data bahwa mayoritas lansia menilai kader selalu bersikap ramah dan santun terhadap lansia.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin melakukan penelitian terkait hubungan kinerja kader dengan pemanfaatan posyandu lansia yang di harapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah yang diteliti adalah "Apakah ada hubungan kinerja kader dengan pemanfaatan Posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Kabupaten Sleman Yogyakarta ?"

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kinerja kader terhadap pemanfaatan posyandu lansia.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui pemanfaatan posyandu lansia di Puskesmas Gamping I.

   b. Mengetahui gambaran kinerja kader posyandu lansia Puskesmas Gamping I.

   c. Mengetahui keeratan hubungan kinerja kader dengan pemanfaatan posyandu lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi atau referensi yang terkait dengan manajemen keperawatan dan keperawatan gerontik khususnya dalam manajemen pelayanan posyandu lansia.

2. Praktis

   a. Bagi Lansia

      Sebagai bahan informasi terkait dengan pemanfaatan posyandu lansia dan sebagai evaluasi serta memotivasi diri agar lebih giat dalam kegiatan posyandu.

   b. Bagi Kader

      Sebagai bahan evaluasi diri dan masukan untuk meningkatkan kinerja kader dalam pelayanan posyandu lansia agar pemanfaatan posyandu lebih optimal.

   c. Bagi Puskesmas

      Sebagai bahan evaluasi dan sebagai data awal yang memberikan informasi data pemanfaatan posyandu dan evaluasi kinerja kader posyandu agar dapat menjadi perhatian bagi puskesmas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat akan lebih ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan- kegiatan posyandu lansia sehingga memotivasi lanjut usia untuk aktif datang pada pelaksanaan posyandu lansia.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi yang dapat di pakai oleh peneliti selanjutnya dan sebagai bahan masukan dan perbandingan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader dengan pemanfaatan posyandu lansia.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA