

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk lansia di dunia sangat cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Pada tahun 2011, jumlah lansia di dunia mencapai 500 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 mencapai 1,2 milyar. Indonesia diperkirakan akan mengalami peningkatan jumlah lanjut usia terbesar diseluruh dunia yaitu sebesar 41,4%, bahkan pada tahun 2020-2050, Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia tertinggi setelah RRC, India, dan Amerika Serikat, dengan umur harapan hidup 70 tahun (Nugroho, 2012).

Berdasarkan data *USA Bureau of the Cencus* , pada tahun 2005 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 8, 48% (19,9 juta jiwa), pada tahun 2010 mencapai 9,77% (23,9 juta jiwa) dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 11, 34% (28,8 juta jiwa). Berdasarkan sensus yang dilakukan pada tahun 2007, lima propinsi dengan jumlah lansia terbesar di Indonesia adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,04%), Jawa Tengah (11,14%), Jawa Timur (11,14%), Bali (11,02%) dan Sulawesi Selatan (9,05%) (Nugroho, 2012).

Propinsi DIY merupakan salah satu daerah penduduk berstruktur tua dan merupakan salah satu propinsi yang memiliki jumlah lansia terbesar di Indonesia, dengan umur harapan hidup pada tahun 2009 mencapai 70 tahun dan pada 2010 mencapai 71 tahun. Berdasarkan hasil statistik penduduk lanjut usia, Kabupaten Bantul merupakan salah satu Kabupaten di Yogyakarta yang memiliki jumlah penduduk lansia tertinggi dari pada Kabupaten lainnya yaitu sebanyak 10,5% (9.345 jiwa) (BPS, 2010).

Semakin bertambahnya jumlah lansia, akan menjadi sebuah permasalahan yaitu terkait dengan proses menua. Proses menua yaitu suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya. Proses menua berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan. Masalah kesehatan

sangat berpengaruh terhadap kemandirian dan kualitas hidup lansia. Peran keluarga atau orang terdekat sangat penting untuk memotivasi lanjut usia memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan karena keluarga memiliki kedekatan dan keterikatan baik fisik maupun emosional (Nugroho, 2012).

Menurut Maryam (2008), keluarga merupakan sistem dukungan utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga sangat mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke Posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal Posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia (Sulistiyorini dkk, 2010).

Pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Salah satunya pelayanan bagi lansia yaitu pelayanan ditingkat masyarakat adalah posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan pos pelayanan kesehatan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakan oleh masyarakat dan dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan (Dwi & Fallen, 2010).

Posyandu lansia memiliki berbagai macam program guna mendukung program-program yang sudah menjadi kebijakan pemerintah khususnya di tingkat masyarakat. Berbagai program bentuk pelayanan yang diberikan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang berguna untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi (Sulistiyorini dkk, 2010).

Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik, akan memberikan kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, sehingga

kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik dan optimal. Hal tersebut tentunya diimbangi dengan peran serta lansia untuk terlibat dalam kegiatan di posyandu lansia karena apabila lansia tidak mau terlibat didalamnya maka program peningkatan kualitas kesehatan tidak akan tercapai sesuai dengan harapan yang dicanangkan pemerintah (Dwi & Fallen, 2010).

Pemanfaatan posyandu lansia secara optimal dapat dilakukan bila mana lansia memiliki kemauan, sadar akan kesehatan terhadap dirinya sendiri untuk ikut dalam kegiatan di posyandu lansia. Hal itu akan menciptakan kualitas hidup lansia yang baik. Namun, realita yang terjadi saat ini kemauan dan kesadaran lansia untuk berkunjung ke posyandu lansia masih rendah (Sulistiyorini dkk, 2010). Penelitian Lestari dkk (2011) di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul menunjukkan cakupan kunjungan posyandu lansia di bawah 50%. Kepatuhan lansia mengikuti jadwal kunjungan ke posyandu dipengaruhi oleh faktor-faktor pemahaman tentang informasi, kualitas interaksi, keluarga serta keyakinan, sikap dan kepribadian (Sulistiyorini dkk, 2010). Salah satu indikasi dalam pemanfaat posyandu lansia dikatakan baik dapat dilihat dari tingkat kepatuhan lansia untuk ikut dalam kegiatan posyandu lansia sehingga kesehatan lansia dapat terjaga dengan baik. Kepatuhan dapat dihubungkan dengan interaksi kompleks antara dukungan keluarga, pengalaman, dan nilai-nilai kepribadian profesional kesehatan melakukan pengajaran dan kompleksitas program (Stanley & Beare, 2007).

Kecamatan Kasihan merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah penduduk lansia yang paling banyak di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 7.411 jiwa. Kecamatan Kasihan memiliki 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Kasihan 1 dan Puskesmas Kasihan II. Puskesmas Kasihan II memiliki jumlah lansia paling banyak daripada Puskesmas Kasihan 1, dan Puskesmas Kasihan II menaungi dua desa atau kelurahan yaitu Ngestiharjo dan Tirtonirmolo. Kelurahan Tirtonirmolo memiliki penduduk lansia lebih banyak dibandingkan Kelurahan Ngestiharjo. Kelurahan Tirtonirmolo memiliki 10 Dusun dan 10 posyandu lansia, setiap dusunya memiliki 1 posyandu lansia dan Posyandu Dahlia terdapat di Dusun Jogonalanlor, Posyandu

Dahlia merupakan posyandu lansia yang memiliki lansia paling banyak yaitu 118 jiwa dibandingkan dengan posyandu lainnya. posyandu lansia diadakan sebulan sekali pada tanggal 15 (Profil Puskesmas Kasihan II, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2013, dari hasil wawancara dengan 20 orang lansia, sebanyak 4 orang lansia mengatakan melakukan kunjungan ke Posyandu lansia karena lansia mendapatkan dukungan keluarga yaitu dengan mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan jadwal, memberikan uang transport serta memberikan dorongan kepada lansia untuk mengunjungi posyandu lansia, sedangkan 16 lansia lainnya mengatakan hanya sekali-sekali mengunjungi posyandu lansia dengan alasan tidak ada anggota keluarga yang mengantar serta kurangnya dorongan dari keluarga.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia di Posyandu Dahlia Jogonalanlor Bantul Yogyakarta.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan diajukan dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia di Posyandu Dahlia Jogonalanlor Bantul Yogyakarta?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia di Posyandu Dahlia Jogonalanlor Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui dukungan keluarga terhadap kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia di Posyandu Dahlia Jogonalanlor Bantul Yogyakarta.

- b. Diketahui kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia di Posyandu Dahlia Jogonalanlor Bantul Yogyakarta.
- c. Diketahui keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Posyandu Dahlia Jogonalanlor Bantul Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dan memberikan informasi tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia di Posyandu Dahlia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga

Memberikan masukan kepada keluarga Jogonalanlor untuk lebih memperhatikan lansia khususnya dalam memberikan dukungan keluarga kepada lansia dalam mengikuti Posyandu lansia.

b. Bagi kader

Bagi kader Posyandu lansia Dahlia dapat memotivasi kepatuhan lansia mengikuti posyandu lansia dan menumbuhkan kesadaran keluarga untuk mendukung program-program pelaksanaan Posyandu.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu, dan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

D. Keaslian Penelitian

1. Lestari, dkk. (2011), meneliti tentang “Beberapa Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu Studi Kasus di Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Propinsi DIY”. Metode yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Sampel penelitian ini sebanyak 52. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap keaktifan kunjungan lansia ke posyandu yaitu umur ≥ 71 tahun (OR=4,6), tidak bekerja (OR=8,1), sikap yang baik (OR=3), fasilitas yang baik (OR=5,4), pelayanan kader dan petugas kesehatan yang baik (OR=6,5), peran keluarga yang baik (OR=3,2). Analisa data menggunakan uji statistik *chi-square* dengan $p < 0,05$; nilai *odds ratio* (OR) > 1 . Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel bebas dengan keaktifan kunjungan lansia.
Perbedaan penelitian ini terletak pada uji statistik, peneliti sebelumnya menggunakan *Chi-square*, dengan metode pendekatan kasus kontrol, sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Kendal tau* dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan penelitian ini terletak pada instrumen yang di gunakan dengan menggunakan kuesioner dan pada tema penelitian, tema penelitian sebelumnya yaitu kunjungan lansia ke Posyandu lansia.
2. Novarina. (2012), meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga tentang Senam Lansia dengan Keaktifan Mengikuti Senam di Posyandu “Peduli Insani” di Mendungan Desa Pabelan Kartasura”. Metode yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan kuantitatif desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 73 responden. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan dukungan keluarga menunjukkan 52% buruk, 30% sedang dan 18% baik. Untuk keaktifan lansia menunjukkan yang tidak aktif 60% dan 40% aktif. Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga tentang senam lansia dengan keaktifan mengikuti senam lansia dengan nilai $p = 0,000$. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada variabel penelitian dan uji statistik. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel terikat keaktifan mengikuti senam lansia, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan

lansia dalam mengikuti posyandu lansia dan uji statistiknya penelitian sebelumnya menggunakan *Chi-square* dan peneliti ini menggunakan uji statistik *Kendal tau*. Kesamaan dengan penelitian sebelumnya pada variabel bebasnya yaitu dukungan keluarga dan desain penelitiannya menggunakan *cross sectional*.

3. Setyawan (2013), meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Militus di RW 01 Desa Bungurasih Sidoarjo”. Metode yang di gunakan bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebesar 22 responden penderita DM dan 22 anggota keluarga yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian dilakukan uji korelasi statistik *Mann Whitney* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan dari 22 responden hampir setengahnya mempunyai dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 36,4% dan sebagian besar patuh terhadap diet DM yaitu sebanyak 54,5%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan diet DM di RW 01 Desa Bungurasih Sidoarjo dengan nilai $p=0,021$. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada variabel penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel terikat kepatuhan menjalani diet Diabetes Militus, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. Perbedaan lainnya adalah pada alat analisis yang digunakan, penelitian sebelumnya menggunakan uji *Mann Whitney* sedangkan dalam penelitian ini menggunakan uji *Kendal tau*. Kesamaan dengan penelitian sebelumnya pada variabel bebasnya yaitu dukungan keluarga dan instrumen penelitian yaitu kuesioner.