

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) di dunia sangat cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini dikarenakan meningkatnya umur harapan hidup (UHH) manusia. Menurut Kemenkes RI (2014) Proyeksi rata-rata UHH pada tahun 2015-2020 di dunia yaitu 71 tahun sedangkan di Indonesia yaitu 71,7 tahun dengan tingkat UHH tertinggi di Provinsi D.I Yogyakarta yaitu 73,62 tahun, DKI Jakarta yaitu 73,56 tahun, Sulawesi Utara yaitu 72,62 tahun dan Jawa Tengah yaitu 71,97 tahun (Kemenkes RI, 2015), Sementara UHH di D.I Yogyakarta mencapai 74 tahun (Dinkes DIY, 2015). Untuk UHH daerah Bantul terjadi peningkatan pada tahun 2010-2014 sebesar 71,62 tahun (Dinkes Bantul, 2015). Peningkatan UHH dipengaruhi oleh meningkatnya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, adanya perbaikan gizi dan sanitasi, serta meningkatnya pengawasan terhadap penyakit infeksi (Nugroho, 2008).

Peningkatan UHH memberikan kontribusi terhadap peningkatan jumlah lansia. Persentase penduduk dunia dengan usia 60 tahun ke atas yaitu Jepang 33%, Jerman 28%, Italia 28%, dan Finlandia 27% (United Nations, 2015). Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010 jumlah lansia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2014 jumlah penduduk lansia di Indonesia 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia mencapai 36 juta jiwa (Depkes, 2015). Sedangkan presentase lansia untuk empat daerah di Indonesia yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta 13,05%, Jawa Tengah 11,11%, Jawa Timur 10,96 dan Bali 10,05% (BPS RI, 2015). Di Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah penduduk lansia tahun 2013 sebesar 4.482 atau 13,56% dari keseluruhan penduduk (Kemenkes, 2014). Provinsi DI Yogyakarta terdiri dari lima kabupaten yaitu Kabupaten Kulonprogo 65.328 lansia, Kabupaten Bantul 100.171 lansia, Kabupaten Sleman 114.296 lansia, Kabupaten Gunung Kidul 129.747 lansia dan Kota Yogyakarta sendiri 27.547 lansia (Dinkes DIY, 2015).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Usia tersebut, biasanya mengalami penurunan fungsi fisiologis yaitu perubahan sistem imun, sistem sensori, sistem integument, sistem musculoskeletal, sistem kardiovaskuler, sistem pernapasan, sistem endokrin, sistem renal dan urinaria, sistem gastrointestinal (Stanley & Beare, 2006).

Proses penuaan pada lansia dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup secara umum menurut Lam., Tse., & Gandek. (2005) memiliki delapan domain yaitu : fungsi fisik yaitu terbatas melakukan semua kegiatan fisik, peran fungsi fisik yaitu masalah pada pekerjaan atau kegiatan sehari-hari lainnya sebagai hasil dari kesehatan fisik, nyeri tubuh yaitu nyeri yang sangat kuat dan tidak terbatas, kesehatan umum yaitu kesehatan saat ini dan daya tahan tubuh terhadap penyakit, vitalitas yaitu perasaan lelah dan pusing sepanjang waktu, fungsi sosial yaitu gangguan ekstrim dan sering dengan kegiatan sosial yang normal karena masalah fisik dan emosional, peran fungsi emosional yaitu masalah dengan pekerjaan atau kegiatan sehari-hari lainnya sebagai akibat dari masalah emosional dan kesehatan mental yaitu perasaan gugup dan depresi sepanjang waktu. Hasil penelitian dari Latifah, Abi dan Ambarwati (2013) terhadap lansia di Desa Sirnobojo Kecamatan Pacitan ditemukan 69,4% lansia pada kelompok kontrol memiliki kualitas hidup yang buruk. Dari 69,4% lansia tersebut didapatkan data, lansia mengalami keluhan gerak fisik yang mulai menurun, jarang keluar rumah, berkurangnya interaksi sosial yang mengakibatkan lansia semakin menutup diri sehingga memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup lansia.

Baik buruknya kualitas hidup lansia dapat juga dipengaruhi oleh kesadaran lansia untuk menjaga kesehatan, meningkatnya peran serta keluarga atau masyarakat dan pelayanan kesehatan bagi lansia (Depkes, 2013). Pelayanan kesehatan juga didukung oleh kebijakan pemerintah dalam bentuk posyandu lansia (Depkes, 2010). Posyandu lansia mempunyai kegiatan berupa pemeriksaan kesehatan fisik, mental dan emosional. Bentuk program pelayanan kesehatan yang diberikan posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik, mental dan

emosional. Hal ini berguna untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi (Sulistiyorini dkk, 2010).

Menurut Soegondo (2006) dalam Puspitasari (2014), keaktifan adalah suatu kesibukan yang dilakukan oleh seseorang untuk memperoleh sesuatu. Dalam penelitian Khoirunnisa (2013) mengungkapkan bahwa 58% lansia di posyandu Aisyah Kabupaten Klaten termasuk lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu dikarenakan kesibukan untuk bekerja. Apabila lansia tidak mau terlibat didalam posyandu lansia, maka program peningkatan kualitas kesehatan tidak akan tercapai sesuai dengan harapan yang dicanangkan pemerintah, sehingga kegiatan posyandu lansia dipengaruhi oleh keaktifan lansia itu sendiri (Depkes RI, 2010)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul jumlah lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 1840 lansia (36%). Puskesmas Bambanglipuro sendiri didapatkan data jumlah lansia di Desa Sumbermulyo Dusun Gedogan sebanyak 114 orang. Posyandu lansia dilakukan setiap hari Senin sore minggu ke-empat. Hasil observasi pada tanggal 30 Mei 2016 jenis kegiatan yang diikuti oleh lansia yang aktif di kegiatan posyandu meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah dan IMT. Lansia di Dusun Gedogan mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi, asam urat, pusing dan pegal-pegal. Dari data selama 5 bulan terakhir terhitung dari bulan Januari - Mei didapatkan rata-rata lansia yang aktif sejumlah 40 orang (35%) dan yang tidak aktif sebanyak 74 orang (65%). Lansia di dusun Gedogan mayoritas berkerja sebagai petani, setiap lansia yang sakit, datang ke puskesmas dan ke puskesmas untuk berobat. Hasil wawancara 3 dari 5 lansia mengatakan bahwa lansia yang tidak hadir mengikuti kegiatan posyandu di karenakan masih ada yang melakukan aktivitas pada sore hari di ladang, tidak ada keluarga yang mengantarkan dan lansia mengalami kesulitan untuk melakukan akses ke posyandu.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro Kabupaten Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro Kabupaten Bantul ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan keaktifan mengikuti kegiatan posyandu dengan kualitas hidup lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk mengetahui :

- a) Keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul
- b) Kualitas hidup lansia di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul
- c) Keeratan hubungan keaktifan mengikuti kegiatan posyandu dengan kualitas hidup di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas, keluarga dan gerontik terutama yang berhubungan kualitas hidup lansia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta mengetahui kualitas hidup lansia yang aktif ke posyandu.

b. Bagi responden

Menjadi gambaran bagi lansia akan pentingnya posyandu untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

c. Bagi kader kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai informasi dan masukan bagi kader kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Latifah D pembimbing Muslimin, A dan Ambarwati. (2013). “Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia dengan yang Tidak aktif Mengikuti Posyandu Lansia di Desa Sironoboyo Kecamatan Pacitan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia dengan yang tidak aktif mengikuti posyandu lansia di desa sironoboyo pacitan. Penelitian ini merupakan Observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel 72 lansia. Analisa data penelitian menggunakan *uji Chi-square*. Hasil penelitian diperoleh nilai $p=0,018$, dengan kesimpulan terdapat perbedaan kualitas hidup antara lansia yang aktif dengan yang tidak aktif dalam mengikuti posyandu lansia.

Persamaan penelitian yang akan diteliti terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *simple random sampling*. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian yang akan digunakan yaitu *asosiatif* dengan desain *cross sectional*. Analisa data penelitian yang akan digunakan yaitu *non parametric asosiatif gamma*.

2. Khoirrunissa, N pembimbing Maliya, A dan Handoyo, D. (2013). “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Aisiyah di Desa Pakisan Cawas Klaten”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia aisiyah di desa pakisan cawas klaten. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan

sosial dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia dengan p-value sebesar 0,001.

Persamaan penelitian ini terletak pada desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Sedangkan perbedaan terletak pada teknik pengambilan sampel yang akan digunakan yaitu *simple random sampling*. Teknik analisa data yang akan digunakan yaitu *non parametrik asosiatif gamma*.

3. Sutikno, E pembimbing Tamtomo Didik dan Balgis. (2011). “Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini merupakan desain penelitian *observasional analitik* dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 41 lansia. Analisa data yang digunakan adalah *uji statistik chi kuadrat*.

Persamaan penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu kualitas hidup lansia. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian yaitu *asosiatif*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Teknik analisa data yang digunakan adalah *non parametric asosiatif gamma*.