

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis, salah satu yang menjadi perhatian adalah meningkatnya usia harapan hidup masyarakat yang akan berdampak kepada meningkatnya jumlah lanjut usia (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Lansia sendiri merupakan proses universal yang terjadi dari saat ketika seorang lahir ke dunia. Populasi lansia dari tahun semakin meningkat, bahkan penambahan lansia menjadi yang paling mendominasi apabila dibandingkan dengan penambahan penduduk pada kelompok usia lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Menurut data dari PBB *United Nations*, (2017) jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun atau lebih tua naik lebih dua kali lipat, diproyeksikan tumbuh dari sekitar 524 juta pada tahun 2010 menjadi hampir 1,5 miliar pada 2050, dengan sebagian besar peningkatan di negara-negara berkembang. Peningkatan luar biasa dalam harapan hidup selama abad terakhir adalah bagian dari pergeseran penyebab utama penyakit dan kematian.

Berdasarkan data proyeksi penduduk, jumlah penduduk diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia atau sebesar (9,03% dari total populasi penduduk Indonesia). Jumlah penduduk lansia

diprediksikan akan meningkat pada tahun 2020 menjadi (27,08 juta), tahun 2025 meningkat menjadi (33,69 juta), tahun 2030 meningkat menjadi (40,95)juta, dan tahun 2035 menjadi (48,19 juta). Suatu negara dikatakan berstruktur tua jika mempunyai populasi lansia di atas tujuh persen. Lansia di Indonesia tahun 2017 telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk (*United Nations, 2017*)

Hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2017), yakni menjadi 8,97% (23 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (9,47% banding 8,48%). Selain itu, lansia Indonesia didominasi oleh kelompok umur 60-69 tahun (lansia muda) yang persentasenya mencapai 5,65% dari penduduk Indonesia, sisanya diisi oleh kelompok umur 70-79 tahun (lansia madya) dan 80 tahun keatas (lansia tua) (Badan Pusat Statistik RI, 2017)

Populasi lansia di Indonesia yang meningkat menunjukkan semakin tingginya angka UHH (Usia Harapan Hidup) penduduk Indonesia. Sejak tahun 2004 - 2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, penglihatan dan pendengaran berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal/ide baru. Keluhan kesehatan yang mengganggu kegiatan sehari-hari inilah yang disebut sebagai kondisi sakit akibat daya tahan tubuh

yang menurun menyebabkan kondisi tubuh lebih rentan terhadap penyakit (Siti dkk., 2008).

Pada tahun 2015 angka kesakitan lansia sebesar 28,62%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya mengalami sakit (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Hasil data dari riskesdas, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan lansia. Dengan kondisi kesehatan yang memadai, maka lansia dapat menjalani kegiatan sehari-hari mereka dengan baik. Data Susenas 2016 menunjukkan bahwa sebanyak 49,77% penduduk lansia mempunyai keluhan kesehatan. Pada tahun 2016 angka kesakitan lansia sebesar (27,46%), artinya dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 27 orang di antaranya mengalami sakit. Rata-rata lama sakit lansia umumnya lebih dari seminggu (Badan Pusat Statistik, 2016)

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun (2013) adalah hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes mellitus (4,8%). Sementara itu dengan bertambahnya usia, gangguan fungsional akan meningkat dengan ditunjukkan terjadinya disabilitas. Dilaporkan bahwa disabilitas ringan yang diukur berdasarkan kemampuan melakukan aktivitas hidup sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (ADL) dialami sekitar 51% lanjut usia, dengan distribusi prevalensi sekitar 51% pada usia 55-64 tahun dan 62% pada usia 65 ke atas; disabilitas berat di alami sekitar 7 % pada usia 55-64 tahun, 10% pada usia 65-74 tahun, dan 22 % pada usia 75 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Berdasarkan kondisi tersebut, maka lansia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan

kesejahteraan lanjut usia. Dalam Undang-undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga lansia agar tetap hidup sehat dan produktif (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009)

Lanjut usia sehat berkualitas, mengacu pada konsep *Active Ageing* *World Health Organization* (WHO) yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan jiwa sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Sementara pemerintah juga harus memfasilitasi dengan menyediakan fasilitas dan perlindungan yang memadai, keamanan, serta perawatan ketika dibutuhkan (Kementerian Kesehatan, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Dharmo dkk., (2011) di ibu kota Albania Eropa, hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 27 lansia (22,5%) dinyatakan kualitas hidup baik, sedangkan 60 lansia (50%) dengan kualitas hidup buruk, sementara 33 lansia (27,5%) memiliki kualitas hidup yang sedang. Pada penelitian lain yang dilakukan di UPTD Banda Aceh diperoleh bahwa distribusi tertinggi tentang kualitas hidup lansia berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 25 lansia (62,5%), dan sebanyak 12 lansia (37,5%) memiliki kualitas hidup baik (Sumarman dkk., 2017)

Kualitas fisik lansia dipengaruhi beberapa faktor. Penelitian yang dilakukan oleh Markhamah (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur lansia dengan kualitas hidup penyandang diabetes melitus di Puskesmas Baki. Dan penelitian yang dilakukan oleh Permana, I, (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan penyakit hipertensi pada lansia, di mana lansia yang menderita penyakit hipertensi berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh lansia dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UPTD Banda Aceh menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku lansia dapat mempengaruhi kualitas fisik lansia (Sumarman dkk.,2017)

Puskesmas Kelurahan Jelambar II merupakan salah satu Puskesmas di Kota Jakarta Barat, wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. Berlokasi di Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat yang melayani masyarakat di 6 RW. Sebagai unit pelayanan kesehatan dasar dan ujung tombak bagi pelayanan kesehatan masyarakat, dinas kesehatan melakukan upaya di bidang promosi kesehatan, kesehatan keluarga, pencegahan dan pemberantasan penyakit, pelayanan kesehatan dalam pengobatan/perawatan, pengembangan kesehatan dan penunjang kesehatan. Termasuk di antaranya adalah program pengembangan wajib kesehatan lansia. Menurut data dari Administrasi Puskesmas Jelambar II tahun 2018 lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 2774 lansia (17,8%) dengan jumlah penduduk Wilayah Puskesmas Jelambar II sebesar 33,909 jiwa. Jumlah lansia diatas 60 tahun 2018 sebesar 5824 (17%).

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia seperti penyakit tekanan darah tinggi sebanyak 986 lansia (6,3%), tekanan darah rendah 347 lansia (2,2%), diabetes melitus 451 lansia (2,8%), asam urat 272 lansia (1,7%), kolesterol tinggi 424 lansia (2,7%), gangguan penglihatan 126 lansia (0,8%), gangguan pendengaran 56 lansia (0,3%), lansia dengan kelainan 40 (0,2%), penyakit lain-lain 72 lansia (0,4%). Hal ini menjadi perhatian yang serius pemerintah, terlihat dalam Undang Undang No 25 tahun 2016, bahwa pemerintah berkewajiban untuk menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memelihara kesehatan bagi usia lanjut bertujuan untuk menjaga agar para lansia tetap sehat, mandiri dan produktif.

Hasil survey pendahuluan dilakukan pada 20 orang lansia di wilayah Puskesmas Jelambar II, dengan mengisi kuesioner kualitas hidup lansia domain fisik. Berdasarkan hasil survey pendahuluan tersebut, terdapat 15 orang lansia (75%) dengan kualitas fisik buruk, dan 5 lansia (25%) berstatus kualitas fisik baik.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor Faktor yang

Berhubungan dengan Kualitas Fisik Lansia di Puskesmas Jelambar II Jakarta Barat Tahun 2018”

1.2 Rumusan Masalah

Masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya. Darnton-Hill (Gureje dkk., 2008) juga menekankan pentingnya harapan hidup dan kualitas hidup bagi lanjut usia. Keempat domain dalam kualitas hidup adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan aspek lingkungan (WHOQOL Group; Jackie Brown, 2004)

Empat domain kualitas hidup diidentifikasi sebagai suatu perilaku, status keberadaan, kapasitas potensial, dan persepsi atau pengalaman subjektif. Jika kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidupnya.

Masalah kualitas hidup lansia yang sering terjadi adalah masalah kesehatan fisik, menurunnya kondisi fisik biologis dari tubuh lansia menyebabkan lansia membutuhkan pemeliharaan kesehatan dari pemerintah yang juga diamanatkan melalui undang-undang kesehatan no 36 tahun 2009. Pada tahun 2015 angka kesakitan lansia sebesar 28,62%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya mengalami sakit.

Berdasarkan data Puskesmas Kelurahan Jelambar II, Kelurahan Jelambar memiliki jumlah penduduk sebesar 33,909 jiwa, dan 5824 Jiwa adalah lansia (17%), dengan angka kesakitan lansia sebesar 2774 orang (17,8%) dengan nilai rata rata kesakitan dari bulan Januari – Agustus sebesar 347 orang.

Hasil survey pendahuluan dilakukan pada 20 orang lansia di wilayah Puskesmas Jelambar II, dengan mengisi kuesioner kualitas hidup lansia domain fisik. Berdasarkan hasil survey pendahuluan tersebut, terdapat 15 orang lansia (75%) dengan kualitas fisik buruk, dan 5 lansia (25%) berstatus

kualitas fisik baik. Oleh karena itu, akan dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas fisik lansia di wilayah Puskesmas Jelambar II.

1.3 Pertanyaan Peneliti

1. Mengetahui gambaran kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
2. Bagaimana gambaran umur lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
3. Bagaimana gambaran jenis kelamin lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
4. Bagaimana gambaran pengetahuan kesehatan lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
5. Bagaimana gambaran sikap kesehatan lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
6. Bagaimana gambaran perilaku kesehatan lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
7. Apakah ada hubungan umur lansia terhadap kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
8. Apakah ada hubungan jenis kelamin lansia terhadap kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
9. Apakah ada hubungan pengetahuan kesehatan lansia terhadap kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
10. Apakah ada hubungan sikap kesehatan lansia terhadap kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?
11. Apakah ada hubungan perilaku kesehatan lansia terhadap kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis “Faktor faktor yang berhubungan dengan kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018”

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah diketahuinya

1. Mendeskripsikan kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
2. Mendeskripsikan distribusi umur lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
3. Mendeskripsikan distribusi jenis kelamin lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
4. Memperoleh gambaran pengetahuan lansia mengenai kesehatan fisik di Puskesmas Kelurahan Jelambar Jakarta Barat tahun 2018.
5. Memperoleh gambaran mengenai sikap lansia terhadap kesehatan fisik di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
6. Memperoleh gambaran mengenai perilaku lansia terhadap kesehatan fisik di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
7. Mengidentifikasi hubungan antara umur lansia dengan kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
8. Mengidentifikasi hubungan antara jenis kelamin lansia dengan kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.

9. Mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan lansia mengenai kesehatan fisik dengan kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
10. Mengidentifikasi hubungan antara sikap lansia terhadap kesehatan fisik dengan kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.
11. Mengidentifikasi hubungan antara perilaku lansia terhadap kesehatan fisik dengan kualitas fisik lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ilmiah di perpustakaan dan juga sebagai bahan referensi bagi mahasiswa yang meneliti masalah tingkat pengetahuan lansia dengan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia

1.5.2 Bagi Institusi Puskesmas Kelurahan Jelambar II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif maupun dasar pertimbangan bagi Puskesmas Jelambar II untuk mengambil tindakan dalam meningkatkan kualitas fisik lansia di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat

1.5.3 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, semoga penelitian ini dapat menambah pengalaman dan meningkatkan wawasan peneliti dalam meningkatkan kunjungan lansia

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Fisik Lansia di Puskesmas Kelurahan Jelambar II Jakarta Barat Tahun 2018”. Responden penelitian ini adalah lansia dengan umur 60 tahun ke atas yang dilaksanakan pada bulan Agustus sampai Desember 2018. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, data yang di gunakan merupakan data sekunder dan data primer. Penelitian ini dilakukan karena hasil survey pendahuluan dilakukan pada 20 orang lansia ditemukan 15 lansia (75%) memiliki kualitas fisik rendah. Hasil penelitian ini dapat di gunakan untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan untuk membentuk lansia berkualitas.