

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Meningkatnya jumlah populasi lanjut usia dari tahun ke tahun di Indonesia mendorong pemerintah dalam merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia yang 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. Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang berusia 65 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok umur lainnya dan merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari kejadiannya yang menghadirkan tantangan unik bagi semua bagian masyarakat (Mamik R, 2013).

Salah satu dampak dari perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat adalah bertambahnya usia harapan hidup yang tercermin dari semakin meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) dari tahun ke tahun. Sethi, Verma dan Singh (2013) mengatakan bahwa sekitar 60% dari 580 juta lansia di dunia hidup di negara-negara berkembang dan pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 70% dari total populasi lanjut usia. Menurut Wulandhani, dkk (2014) jumlah penduduk lansia Indonesia, pada tahun 2006 kurang lebih sebesar 19 juta lansia dengan usia harapan hidup 66,2 tahun dan pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan

pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Usia harapan hidup yang semakin meningkat juga menimbulkan permasalahan diberbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat serta membawa konsekuensi tersendiri bagi semua sektor yang terkait dalam pembangunan. Oleh karena itu, peningkatan jumlah penduduk lansia perlu diantisipasi mulai dari sektor kesehatan dengan mempersiapkan layanan keperawatan yang komprehensif bagi lansia (Kemenkes, 2013).

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 mengemukakan bahwa Provinsi Jawa Timur memiliki persentase lansia sebanyak 10,37%. Ditinjau dari segi kesehatan, derajat kesehatan penduduk lansia cenderung masih kurang dan jika dilihat dari kelompok umur, semakin tinggi kelompok umur lansia maka persentase lansia yang mengalami keluhan kesehatan semakin banyak, yaitu kelompok umur 45-59 tahun (35,54%), 60-69 tahun (47,53%), 70-79 tahun (57,15%) dan 80 tahun ke atas (63,93%). Perubahan persentase data tersebut dapat berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun yang berkaitan dengan keluarga dan masyarakat. Besarnya populasi lanjut usia juga menimbulkan berbagai permasalahan pada lansia baik secara fisik, biologis, psikologis maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. Kemampuan fisik yang menurun ini, mengakibatkan gangguan dalam memenuhi kebutuhan

hidup sehingga tingkat ketergantungan lansia pada orang lain meningkat. Lansia juga dihadapkan dengan masalah memfungsikan tenaga dan kemampuan mereka dalam situasi keterbatasan kesempatan kerja sehingga meningkatkan stres akibat kehilangan kekuatan dalam melakukan suatu kegiatan atau kekuasaan (*loss of power*) (Kemenkes, 2013)

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi lansia yang mengalami disabilitas usia 55-64 tahun sebanyak 8,6%, usia 65-74 tahun sebanyak 34,6% dan kelompok umur ≥ 75 tahun sebanyak 55,9% yang merupakan kelompok dengan indikator disabilitas tertinggi. Masalah kesehatan lain yang mengalami peningkatan antara lain hipertensi, osteoarthritis, stroke, diabetes mellitus, katarak, penyakit kulit, sendi, tulang serta kesehatan gigi mulut. Oleh karena itu, lansia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia. Salah satu bentuk perhatian terhadap lansia adalah penilaian kesehatan berkala untuk deteksi dini kesehatan lansia dengan penyediaan layanan kesehatan yang terjangkau, berkualitas dan terlaksananya pelayanan pada lanjut usia melalui kelompok (posyandu) lanjut usia yang melibatkan semua lintas sektor terkait, swasta, LSM, dan masyarakat (Kemenkes, 2013)

Menurut Marlina (2009), pelayanan kesehatan adalah suatu komponen tentang pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan tujuan meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan, memaksimalkan tingkat kemandirian,

meminimalkan akibat dari penyakit serta meningkatkan derajat kesehatan. Dengan sistem pelayanan kesehatan yang optimal, tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan bergantung pada berbagai komponen yang ada baik dana, fasilitas penunjang maupun Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada seperti perawat, dokter, radiologi, ahli fisioterapi, ahli gizi, dan tim kesehatan lain. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan memperhatikan nilai-nilai budaya yang dianut oleh komunitas. Menurut Akbar & Parvez (2009), kualitas pelayanan terbagi atas 5 dimensi aplikasi yaitu: bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Terpenuhinya 5 dimensi kualitas pelayanan tersebut akan memberikan pengalaman atau pengaruh positif pada masyarakat dengan pelayanan yang disediakan, sehingga hal ini dapat membangun motivasi lansia dalam memanfaatkan sarana layanan kesehatan.

Menurut BPS, penduduk lanjut usia di provinsi Jawa Timur menempati urutan ketiga yaitu sekitar 11,5%. Urutan tersebut dibawah DIY Yogyakarta dan Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Di Kabupaten Jember UHH berada di atas Probolinggo dengan 63,22 tahun dan prevalensinya sekitar 49,5% dari jumlah penduduk. Sedangkan untuk jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Tanggul sebesar 21.595 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan, di Puskesmas Tanggul memiliki 8 posyandu lansia. Salah satunya adalah Posyandu Melati 61 di Desa Manggisan didapatkan jumlah lansia tahun 2015 sebanyak 298 orang, tahun 2016 sebanyak 330 orang dan tahun 2017 sebanyak 314 orang. Lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia tahun 2015 sebanyak 50 orang (16,7%), tahun 2016 sebanyak 52 orang (15,7%) dan tahun 2017 sebanyak 45 orang (14,3%). Dengan rata-rata kunjungan tiap bulan sekitar 40 orang pada tahun 2015, 38 orang pada tahun 2016 dan 30 orang pada tahun 2017. Hal ini membuktikan bahwa pemanfaatan posyandu lansia masih sangat jauh dari yang diharapkan.

Penggerakkan masyarakat dalam keterpaduan ini digunakan pendekatan melalui Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD), yang pelaksanaannya secara operasional dibentuklah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Pos Pelayanan Terpadu ini merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya mempertahankan derajat kesehatan lansia yang baik. Posyandu lansia sebagai pelayanan kesehatan paripurna yang solid dan bertanggung jawab mempunyai upaya kesehatan paripurna dasar yaitu upaya yang menyeluruh pada lanjut usia meliputi preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif. Manfaat posyandu lansia sebagai pendeteksi dini gangguan kesehatan lansia, memperlambat *aging* proses, memandirikan lansia, meningkatkan status kesehatan dan harapan hidup bagi lansia itu sendiri (Anggraini, et al., 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015, posyandu lansia di Jawa Timur menempati urutan pertama. Sedangkan di Kabupaten Jember cakupan pelayanan untuk kesehatan lanjut usia berada pada posisi kedua setelah Kabupaten Malang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa timur, 2015).

Fenomena yang terjadi di Posyandu Lansia Melati 61 menunjukkan bahwa lansia yang memanfaatkan posyandu semakin berkurang. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Posyandu Melati 61, kegiatan yang dilakukan meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan yang dilakukan oleh kader, dan pemeriksaan, penyuluhan, pengobatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Penyuluhan yang rutin dilakukan selama ini hanya dilakukan pada perorangan, sedangkan penyuluhan kelompok dilakukan hanya sekali waktu saja karena keterbatasan tenaga kesehatan. Kader lansia sendiri tidak pernah memberikan penyuluhan karena merasa kurang mampu menguasai materi dan kurang percaya diri untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada lansia.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember”.

B. Rumusan masalah

1. Pernyataan masalah

Lansia merupakan sesuatu yang harus diterima sebagai suatu kenyataan dan fenomena biologis. Kondisi tubuh yang semakin mengalami

penurunan seringkali menyebabkan masalah terutama masalah kesehatan. Oleh karena itu, penanganan masalah kesehatan yang muncul dalam kehidupan lansia oleh Pemerintah sudah dicanangkan dalam beberapa jenjang misalnya Posyandu. Namun, terkadang lansia jarang ataupun tidak pernah datang ke posyandu lansia untuk mengontrol kesehatannya. Peran kader kesehatan disini sangatlah penting untuk mengajak dan memberikan pengarahan terhadap lansia agar rutin datang ke posyandu lansia setiap bulan meningkatkan derajat kesehatan lansia. Selain itu kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan juga harus baik dan berkesinambungan.

2. Pertanyaan masalah

Apakah ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan di posyandu Melati 61 Desa Manggis Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.

- b. Mengidentifikasi keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu Melati 61 Desa Manggisan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- c. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu melati 61 Desa Manggisan Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi

Sebagai bahan pertimbangan dalam membina dan mengembangkan kualitas sumber daya manusia, mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat, membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai dengan kondisi setempat, serta memberikan sumbangan pikiran dalam pembinaan lansia melalui pemberdayaan posyandu lansia.

2. Bagi Lansia

Diharapkan lansia dapat mengetahui masalah yang terjadi pada lansia terutama kemampuannya dalam melakukan kegiatan posyandu dan aktifitas kehidupan sehari-hari yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia, dengan demikian lansia dapat menyesuaikan diri untuk mencapai tingkat kemampuan seoptimal mungkin.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat memberikan pengetahuan dan dampak positif untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam posyandu, sebagai informasi

bagi pemerintah dan praktisi agar lebih memperhatikan masalah kesehatan lansia. Untuk kader diharapkan dapat memberikan pembelajaran dan pengetahuan kader agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan, tugas dan tanggung jawab sebagai kader dalam melaksanakan posyandu lansia sehingga dapat meningkatkan pemanfaatan posyandu lansia secara mandiri.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan, bahan informasi dan pengetahuan penulis tentang kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kunjungan lansia keposyandu lansia yang dapat dijadikan referensi bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

5. Bagi Klien (Lansia)

Diharapkan lansia dapat mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi pada usia lansia terutama kemampuannya dalam melakukan kegiatan posyandu dan aktifitas kehidupan sehari-hari yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia, dengan demikian lansia dapat menyesuaikan diri untuk mencapai tingkat kemampuan seoptimal mungkin.