

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah lansia terbanyak di dunia. Menurut sensus penduduk yang dilakukan tahun 2010, jumlah lansia mencapai 18.1 juta jiwa, yang mencakup 7.6% dari total penduduk. Pada tahun 2014, jumlahnya meningkat menjadi 18.7 juta jiwa. Pada tahun 2035 diperkirakan akan mencapai 41 juta jiwa dan mencapai 80 juta jiwa pada tahun 2050. Sedangkan berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Dalam buku yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik, Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035 menunjukkan peningkatan usia harapan hidup saat lahir dari yang awalnya 69,8 tahun pada tahun 2010 menjadi 70,9 tahun pada tahun 2017 dan diperkirakan meningkat menjadi 72,4 pada tahun 2035 mendatang. Inilah yang disebut transisi menuju struktur penduduk tua (ageing population). (Badan Pusat Statistik dalam Proyeksi Penduduk Indonesia, 2018).

Menurut Permenkes No. 74 tahun 2014, pengertian lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Pasien geriatri adalah pasien lanjut usia dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin.

Peningkatan jumlah penduduk lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan, terutama dalam kesehatan. Mengingat bahwa permasalahan kesehatan pada usia lanjut berbeda dengan permasalahan kesehatan pada golongan usia lainnya, penyakit-penyakit pada usia lanjut cenderung bersifat multi penyakit. Pemecahan masalah dilaksanakan dengan melaksanakan upaya-upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada semua tingkat pelayanan

kesehatan di masyarakat. Peran pemerintah dalam hal ini ditunjukkan dengan merumuskan standar akreditasi nasional rumah sakit pada tahun 2018, yang dirumuskan dalam program nasional, yaitu pelayanan geriatri. Rumah sakit berperan untuk membentuk tim terpadu geriatri, agar program nasional pemerintah untuk melayani masyarakat dapat berjalan baik. Pada rumah sakit dengan akreditasi pelayanan geriatri tingkat paripurna, diadakan program-program layanan yang lengkap dan komprehensif yang menyertakan dokter spesialis dengan berbagai macam latar belakang. Program-program ini bertujuan untuk mewujudkan pelayanan geriatri terpadu yang akan meningkatkan kualitas hidup dari masyarakat lanjut usia. Salah satu program yang dilaksanakan oleh rumah sakit adalah program pelayanan kesehatan *home care* atau pelayanan kesehatan di rumah. Berdasarkan hasil Risesdas pada tahun 2013, tiga penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu hipertensi, artritis, dan stroke. Program ini bertujuan untuk menjangkau perawatan pasien-pasien dengan keadaan imobilitas karena penyakitnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pelayanan *home care* bagi geriatri terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit serebrovaskular di Rumah Sakit St. Carolus Jakarta.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Jumlah masyarakat lanjut usia terus meningkat tiap tahunnya. Dengan kondisi fisiknya yang sudah mulai menurun, para lansia rentan mengalami depresi, menarik diri dari pergaulan dan malas melakukan aktivitas yang produktif, serta menderita multi penyakit. Untuk menangani permasalahan tersebut, diadakan program layanan khusus geriatri yang dapat meningkatkan kualitas hidup dari para masyarakat lanjut usia, seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, *home care*, klinik asuhan siang, serta pelayanan lainnya yang sangat bermanfaat bagi pasien usia lanjut. Untuk itu, peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh dari pelaksanaan pelayanan *home care* bagi geriatri dengan penyakit serebrovaskular yang telah dilakukan oleh rumah sakit terhadap kualitas hidup pasien tersebut.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pelayanan home care bagi geriatri terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit serebrovaskular di Rumah Sakit St. Carolus Jakarta.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien geriatri dengan penyakit serebrovaskular yang menjalani perawatan kesehatan home care dari Rumah Sakit St. Carolus Jakarta.
- b. Mengetahui gambaran pelayanan home care Rumah Sakit St. Carolus Jakarta.
- c. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien geriatri dengan penyakit serebrovaskular yang menjalani perawatan kesehatan home care dari Rumah Sakit St. Carolus Jakarta.
- d. Menganalisis hubungan antara pelayanan home care bagi geriatri terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit serebrovaskular di Rumah Sakit St. Carolus Jakarta.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap pasien dan masyarakat tentang pengaruh program layanan kesehatan *home care* terhadap kualitas hidup pasien.

#### **I.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Manfaat bagi responden**

Memberikan informasi mengenai status kualitas hidup responden yang sudah mengikuti program layanan kesehatan *home care* di Rumah Sakit.

##### **b. Manfaat bagi rumah sakit**

Memberikan informasi apakah program yang telah dilaksanakan telah berjalan sesuai tujuan dan apakah mendapatkan hasil yang diharapkan.

##### **c. Manfaat bagi program studi**

Menambah referensi penelitian ilmiah di bidang ilmu kesehatan masyarakat bagian administrasi rumah sakit.

**d. Manfaat bagi peneliti**

Mengetahui dan memahami langkah-langkah dan cara melakukan penelitian serta untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama proses perkuliahan.