

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya (Depkes RI, 2010). Salah satu kelompok yang membutuhkan pembangunan kesehatan adalah lanjut usia (lansia). Lansia adalah tahap masa tua dalam perkembangan individu dengan batas usia 60 tahun keatas. Menurut Depkes RI tahun 2009 umur 46-55 tahun disebut lansia awal atau pralansia sedangkan umur 56-65 tahun disebut lansia akhir dan umur 65 tahun ke atas disebut manula.

Lansia mengalami beberapa perubahan fungsi dan kemampuan seperti, perubahan fisik yang ditandai dengan timbulnya keriput, pendengaran dan penglihatan berkurang serta gerakan menjadi lamban. Perubahan kognitif yang ditandai dengan cepat lupa dan tidak mudah menerima hal atau ide baru. Perubahan lainnya adalah perubahan sosial yang ditandai dengan sering menyendiri (Maryam, 2008). Selain perubahan fungsi dan kemampuan, lansia juga gampang terserang berbagai macam penyakit seperti penyakit degeneratif, penyakit pada pencernaan makanan dan penyakit pada persendian (Azizah, 2011). Penyakit hipertensi dan diabetes militus adalah penyakit degeneratif yang sering dialami lansia. Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. (Anggraini dkk, 2009). Salah satu penyebabnya adalah kurang bergerak sehingga terjadi penimbunan lemak yang dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat. Hipertensi sering terjadi pada lansia karena meningkatnya umur (Azizah, 2011). Sedangkan diabetes militus adalah penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Primahuda, 2016).

Diabetes militus dapat terjadi pada lansia akibat kurang bergerak, penambahan berat badan serta penurunan laju metabolisme basal (Meiliya & Monica, 2006).

Penyebab terjadinya penyakit dapat dilihat dari dua faktor yaitu faktor internal (dari dalam diri manusia) dan faktor eksternal (di luar diri manusia) (Notoatmodjo, 2007). Faktor internal seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan kesehatan lansia itu sendiri sedangkan, faktor eksternalnya seperti dukungan keluarga serta dukungan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Pengetahuan cara pencegahan penyakit dan informasi kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan lansia akan mudah dipahami apabila didukung dengan tingkat pendidikan yang memadai, pekerjaan lansia juga mempengaruhi *financial* lansia, banyak lansia yang sudah pensiun tetapi masih bisa melakukan pekerjaan yang bersifat praktis, tidak terikat oleh orang lain dan langsung terlihat hasilnya seperti bercocok tanam (Priyoto, 2014). Pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan akan berjalan baik apabila lansia memiliki kesehatan yang baik pula, karena kesehatan yang baik tidak hanya sehat secara fisik melainkan sehat secara psikologis serta secara sosial. Dukungan keluarga lansia berupa motivasi yang diberikan keluarga berguna untuk mempertahankan kesehatannya, sedangkan dukungan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan lansia berupa program-program seperti, Pelayanan Santun Lansia, Poliklinik Geriatri Terpadu dan Posyandu Lansia (Pusat Data dan Informasi Kesehatan, 2013).

Pelayanan Santun Lansia adalah pelayanan yang baik, berkualitas dan sopan yang diberikan oleh puskesmas dengan memberikan kemudahan dalam pelayanan. Kegiatan ini dibuat untuk memberikan keringanan atau penghapusan biaya kesehatan. Berdasarkan Laporan akhir Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) tahun 2011 persentase Puskesmas yang menjalankan santun lansia sebanyak 78,8%. Kendala yang di hadapi berupa sarana dan prasarana karena lokasi puskesmas yang tidak terjangkau dan membutuhkan waktu tempuh yang cukup lama.

Poliklinik Geriatri Terpadu yaitu poliklinik yang diberikan untuk lansia yang memiliki berbagai masalah kesehatan akibat gangguan fungsi jasmani dan rohani atau kondisi sosial yang bermasalah. Berdasarkan Laporan Akhir Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) tahun 2011 ketersediaan klinik geriatri masih sangat rendah yaitu sekitar 5% dari semua RSUD Pemerintah. Kendalanya disebabkan masih

banyak provinsi yang tidak memiliki RSUD Pemerintah yang memberikan pelayanan klinik geriatri.

Posyandu Lansia merupakan pelayanan yang diberikan kepada lansia yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Berdasarkan Laporan Akhir Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2011 sebanyak 75,7% provinsi yang menjalankan posyandu lansia. Kendala dari posyandu lansia adalah jarak posyandu lansia yang jauh dari tempat tinggal lansia, ketidaktahuan lansia mengenai posyandu lansia dan jumlah posyandu lansia yang tidak sesuai dengan jumlah lansia (Data dan Informasi Kesehatan, 2013).

Menurut data demografi tahun 2010 jumlah lansia dari tahun ketahun meningkat tajam. Menurut *World Population Prospect* umur 15-59 tahun di dunia sebanyak 61% dan di Asia sebanyak 64%. Prevalensi umur 60+ tahun di dunia sebanyak 12% dan di Asia 11%. Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah umur 15-59 tahun di dunia dan Asia akan menurun menjadi 60,38% dan 63,58%. Sedangkan umur 60+ tahun di dunia dan Asia akan bertambah menjadi 15% dan 14,68%. Di Indonesia umur 15-59 tahun sebanyak 59,72% dan umur 60+ sebanyak 7,56% dengan usia harapan hidup 69,87 tahun (Badan Pusat Statistik, 2012). Diperkirakan pada tahun 2030 akan menjadi 13,8% dengan usia harapan hidup 72,2 tahun (Badan Pusat Statistik, 2015).

Dengan melihat banyaknya lansia di Indonesia maka pemerintah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan membuat program baru yang diberi nama Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dan diresmikan pada awal tahun 2015 serta mulai disosialisasikan pada bulan April sampai Mei tahun 2015. Sasaran PROLANIS adalah masyarakat yang memiliki kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terutama masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi dan diabetes militus (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014).

Pelaksanaan PROLANIS terdiri dari kegiatan senam lansia, edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan (BPJS, 2014). PROLANIS dilaksanakan di seluruh provinsi di Indonesia salah satunya adalah Provinsi Jawa Barat, walaupun jumlah lansia di Jawa Barat masih relatif sedikit yaitu sebesar 11,21% lansia awal

dan 8,5% lansia akhir. Namun program ini tetap dijalankan untuk mengoptimalkan kesehatan lansia yang berada di Provinsi Jawa Barat. (Badan Pusat Statistik, 2014).

PROLANIS dilaksanakan di puskesmas kecamatan maupun puskesmas kelurahan, salah satu puskesmas yang melaksanakan PROLANIS adalah UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang. Berdasarkan jumlah penduduk yang termasuk kelompok sasaran (45-65 tahun) ada sebanyak 28,169 orang, sedangkan yang terdaftar sebagai peserta PROLANIS hanya 250-300 orang (Daftar peserta PROLANIS, 2016).

Penelitian Lestari tahun 2016 di Puskesmas Kecamatan Tabanan mendapatkan hasil bahwa PROLANIS di Puskesmas Kecamatan Tabanan belum optimal karena masih ditemukan banyak kendala yaitu kurangnya ketersediaan input pelayanan program penyakit kronis (Lestari, 2016). Penelitian lain oleh Aditya Primahuda tentang Hubungan Kepatuhan Mengikuti PROLANIS BPJS dengan Stabilitas Gula Darah Pada Penderita Diabetes Militus di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan 2016 dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengikuti PROLANIS dengan stabilitas gula darah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan maka semakin baik stabilitas gula darahnya (Primahuda, 2016).

Dari jumlah penduduk yang termasuk kelompok sasaran di wilayah kerja UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor lebih banyak dari jumlah peserta yang terdaftar mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor, maka peneliti ingin melihat apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor.

I.2 Rumusan Masalah

Seiring bertambahnya umur seseorang, masalah kesehatan juga semakin meningkat, diantaranya penyakit hipertensi dan diabetes militus, salah satu penyebabnya adalah kurang bergerak. Program yang sudah dijalankan untuk mengatasi hal tersebut yaitu Puskesmas Santun Lansia, Poliklinik Geriatri dan Posyandu Lansia tetapi masih banyak kendala seperti saran dan prasarana menuju puskesmas santun lansia, RSUD Pemerintah yang belum menjalankan poliklinik

geriatri, dan ketidaktauhan lansia tentang posyandu lansia. oleh sebab itu, BPJS Kesehatan meluncurkan program baru yang diberi nama PROLANIS bertujuan untuk mencapai kualitas hidup lansia optimal, aktif dan produktif serta kesehatan lansia meningkat. Penelitian ini untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS maka dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) yang mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- b. Bagaimana gambaran keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- c. Bagaimana gambaran pengetahuan lansia mengenai PROLANIS, penyakit hipertensi, dan penyakit diabetes militus yang mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- d. Bagaimana gambaran dukungan keluarga lansia yang mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- e. Bagaimana gambaran kesehatan lansia yang mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- f. Apakah ada hubungan karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- g. Apakah ada hubungan pengetahuan lansia mengenai PROLANIS, penyakit hipertensi, dan penyakit diabetes militus dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- h. Apakah ada hubungan dukungan keluarga lansia dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?
- i. Apakah ada hubungan kesehatan lansia dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017?

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) yang mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017
- b. Mengetahui gambaran keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan lansia mengenai PROLANIS, penyakit hipertensi, dan penyakit diabetes militus yang mengikuti dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017
- d. Mengetahui gambaran dukungan keluarga lansia yang mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017
- e. Mengetahui gambaran kesehatan lansia yang mengikuti PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017
- f. Mengetahui hubungan karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017
- g. Mengetahui hubungan pengetahuan lansia mengenai PROLANIS, penyakit hipertensi, dan penyakit diabetes militus dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017
- h. Mengetahui hubungan dukungan keluarga lansia dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017

- i. Mengetahui hubungan kesehatan lansia dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017

I.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan dan mengembangkan pengetahuan mengenai masalah yang diteliti sehingga dapat memberikan gambaran yang cukup konkret tentang sejauh mana kesesuaian antara teori dengan fakta. Bagi para akademisi, hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi untuk penelitian lebih lanjut oleh peneliti berikutnya.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Puskesmas Kecamatan Tajurhalang

Sebagai motivasi puskesmas yang menjadi fasilitator dalam pelaksanaan PROLANIS agar dapat menarik minat lansia yang tinggal di wilayah kerja puskesmas untuk ikut serta PROLANIS.

2) Bagi Responden

Sebagai motivasi lansia untuk lebih rajin melaksanakan PROLANIS agar hidup menjadi lebih optimal, aktif dan produktif sehingga kesehatan lansia pun dapat meningkat.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan lansia dalam PROLANIS di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor 2017. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Kecamatan Tajurhalang Kabupaten Bogor. Alasan penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas kecamatan tajurhalang karena puskesmas kecamatan tajurhalang menjadi puskesmas yang rutin menjalankan PROLANIS daripada puskesmas kecamatan lain yang berada di wilayah kabupaten bogor. Subjek penelitian ini adalah seluruh

masyarakat yang memiliki umur 46-65 tahun dan terdaftar sebagai peserta dalam PROLANIS di UPT Puskesmas kecamatan tajurhalang. Data yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan dari wawancara yang berpedoman dengan kuesioner, daftar hadir peserta PROLANIS selama satu bulan, dan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, denyut nadi, frekuensi nafas dan kadar gula darah) yang dilakukan dengan bantuan petugas medis.

