

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Dengan semakin meningkatnya Usia Harapan Hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk usia lanjut terus meningkat dari tahun ke tahun.¹ Penduduk usia lanjut di Indonesia dua tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan, pada tahun 2007 jumlah penduduk lanjut usia sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat menjadi 20,54 juta jiwa pada tahun 2009. Menurut Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia², yang dimaksud usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan. Karena semakin bertambah usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Pada usia lanjut akan terjadi proses hilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/ mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita.³ Tubuh usia lanjut akan kehilangan daya tahan terhadap infeksi dan menumpuk banyak distorsi metabolik dan struktural yang disebut sebagai penyakit degeneratif (seperti hipertensi, aterosklerosis, diabetes mellitus dan kanker).

Data Badan Pusat Statistik Jawa Tengah melaporkan bahwa Usia Harapan Hidup untuk Provinsi Jawa Tengah periode 2000-2005 adalah 68,9 tahun dan mengalami peningkatan menjadi 71,1 tahun pada periode 2005-2010.⁴ Sedangkan laporan Badan Statistik Kabupaten Banjarnegara, UHH Kabupaten Banjarnegara pada periode 2005-2010 sebesar 68,7 tahun (paling rendah di Kabupaten Eks Karesidenan Banyumas).⁵

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah sasaran usia lanjut sebanyak 179.069 jiwa dan yang terlayani kasus kesehatannya sejumlah 110.589 jiwa (61,8%).⁶ Cakupan tersebut masih dibawah indikator yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara⁷ yaitu cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut di Puskesmas sebesar 70% dari jumlah sasaran usia lanjut yang ada. Keadaan tersebut juga menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut juga masih di bawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Jawa Tengah yaitu sebesar 70%.⁸

Mengingat usia lanjut merupakan golongan yang rentan penyakit maka diperlukan adanya kebijakan pelayanan kesehatan untuk usia lanjut dan perhatian khusus baik pemerintah, lembaga masyarakat maupun masyarakat itu sendiri.^{3, 9} Bila upaya tersebut tidak dilakukan maka akan memberikan dampak bertambahnya angka kesakitan sehingga berakibat meningkatnya pembiayaan kesehatan yang akan ditanggung keluarga maupun pemerintah.³

Pelayanan kesehatan pada usia lanjut juga dilakukan dalam rangka peningkatan kesehatan mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif.¹⁰ Upaya pelayanan kesehatan terhadap usia lanjut diantaranya dengan meningkatkan cakupan, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan khususnya untuk penduduk usia lanjut. Sehubungan dengan hal tersebut, pembinaan usia lanjut di Indonesia