

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (Lansia) terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, yang dimaksud dengan Lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (www.menegpp.go.id/).

Indonesia selama empat dasawarsa terakhir menempati posisi empat jumlah populasi terbesar di dunia menurut *US. Cencus bureau*. Tercatat bahwa penduduk Indonesia pada tahun 2010 berdasarkan data sensus penduduk 2010 yang diselenggarakan BPS di seluruh wilayah Indonesia berjumlah 237.641.326 jiwa dengan jumlah penduduk Lansia sebanyak 18.118.699 jiwa. Di Jawa Tengah sendiri tercatat 2.336.115 jiwa merupakan Lansia dari total penduduk 32.864.563 (Susenas, 2009).

Meningkatnya umur harapan hidup (UHH) adalah salah satu indikator utama tingkat kesehatan masyarakat. Semakin tinggi jumlah Lansia, maka semakin baik tingkat kesehatan masyarakatnya. Jumlah penduduk Lansia Indonesia pada tahun 2020, berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia 2000-2025 diperkirakan akan

mencapai 28,99 juta jiwa (<http://www.datastatistik-indonesia.com>). Pertambahan penduduk Lansia ini mungkin disebabkan oleh semakin membaiknya pelayanan kesehatan dan meningkatnya usia harapan hidup orang Indonesia.

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Dengan demikian, peningkatan jumlah Lansia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan sekaligus sebagai tantangan dalam pembangunan. Bila permasalahan tersebut tidak diantisipasi dari sekarang, maka tidak tertutup kemungkinan bahwa proses pembangunan akan mengalami berbagai hambatan (<http://www.menegpp.go.id/>).

Mengingat kondisi dan permasalahan Lansia tersebut, maka penanganan masalah Lansia harus menjadi prioritas, karena permasalahannya terus berpacu dengan pertambahan jumlahnya. Seiring dengan semakin meningkatnya populasi Lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan Lansia 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. Pembinaan Lansia di Indonesia dilaksanakan berdasarkan peraturan Undang-Undang RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan Lansia, upaya penyuluhan, penyembuhan dan pengembangan lembaga.

Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok Lansia , pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada Lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posyandu Lansia, pelayanan kesehatan Lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit.

Sebagai pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat, Posyandu Lansia memiliki arti penting. Sama halnya dengan posyandu balita Posyandu Lansia adalah kegiatan kesehatan dasar untuk para Lansia yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Jadi, Posyandu Lansia merupakan kegiatan swadaya dari masyarakat di bidang kesehatan dengan penanggung jawab kepala desa. Pelayanan kesehatan Lansia yang dimaksudkan adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun di Posyandu Kelompok Lansia. Hasil kegiatan pelayanan kesehatan Lansia di Kota Semarang pada tahun 2009, sebesar 90.842 (54,93%) dari 165.375 lansia telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Jumlah tersebut terdiri atas pra Lansia (45 – 59 thn) sebanyak 48.055 orang dan Lansia (≥ 60 thn) sebanyak 42.787 orang, jumlah ini sedikit menurun dari tahun 2008 (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2009).

1.2 Permasalahan

Penyelenggaraan Posyandu Lansia tidak lepas dari kendala-kendala yang menghambat pelayanan kesehatan kepada Lansia. Dalam penulisan tugas akhir ini

akan dianalisis mengenai faktor-faktor yang diduga mempengaruhi partisipasi Lansia pada Posyandu Lansia. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor demografi Lansia seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status kerja dan keadaan Lansia tinggal. Faktor lain yang menjadi kendala Lansia adalah pengetahuan Lansia, sikap Lansia terhadap Posyandu Lansia, dukungan keluarga, serta kualitas pelayanan dari Posyandu Lansia.

1.3 Pembatasan Masalah

Penulisan tugas akhir ini dibatasi pada sampel yang diambil di Kelurahan Gayamsari dan Kaligawe Semarang. Selanjutnya sampel yang ada dianalisis menggunakan regresi logistik ordinal.

1.4 Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan mengenai partisipasi Lansia pada Posyandu Lansia di Kelurahan Gayamsari dan Kaligawe, Semarang.
2. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi Lansia pada Posyandu Lansia di dua kelurahan tersebut.
3. Mengetahui model regresi logistik ordinal yang sesuai untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi Lansia pada Posyandu Lansia.

1.5 Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan tugas akhir ini adalah sebagai bahan dalam mengevaluasi kegiatan Posyandu Lansia di Kelurahan Gayamsari dan Kaligawe, Semarang. Manfaat lain yang dapat diambil adalah sebagai tolak ukur partisipasi Lansia pada Posyandu Lansia khususnya di kedua kelurahan tersebut.

1.6 Sistematika Penulisan

Penulisan tugas akhir ini terbagi menjadi lima bab yang kesemuanya merupakan satu kesatuan penulisan. Bab I Pendahuluan, menguraikan latar belakang penelitian, perumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan tugas akhir. Bab II Tinjauan Pustaka, menjelaskan konsep dasar mengenai Posyandu Lansia dan model regresi logistik ordinal. Bab III Metodologi Penelitian, menguraikan sumber data dan variabel penelitian serta metode penelitian. Bab IV Analisis dan Pembahasan, menjelaskan hasil dan analisis yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan, dengan suatu tahapan pembentukan model data yang sesuai dengan metode regresi logistik. Bab V Kesimpulan, menguraikan kesimpulan hasil analisis dan pembahasan dari penelitian pendekatan model regresi logistik terhadap partisipasi Lansia pada Posyandu Lansia.