

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan di alami oleh setiap individu. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik. Sedangkan penyakit menular yang diderita adalah tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis. (KEMENKES RI, 2014)

Pertumbuhan penduduk lansia di dunia menurut WHO pada tahun 2012 menyebutkan bahwa dalam empat dekade berikutnya proporsi orang berusia 20 tahun keatas di perkirakan meningkat dari 10% menjadi 22%. Peningkatan jumlah lansia akan terjadi di negara seluruh dunia termasuk negara Asia Tenggara, proporsi lansia di perkirakan akan meningkat menjadi 12% pada tahun 2025 dan lebih dari 20% pada tahun 2050. (WHO, 2012)

Berdasarkan data Susenas 2014, jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,50 persen dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Rumah tangga lansia adalah yang minimal salah satu anggota rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di perdesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa. (Badan Pusat Statistik, 2015)

Nilai rasio ketergantungan lansia sebesar 12,71 menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 13 orang lansia. Rasio ketergantungan lansia di daerah perdesaan lebih tinggi daripada di

perkotaan, berturut-turut 14,09 dibanding 11,40. Dibedakan antara lansia laki-laki dan perempuan, lebih banyak lansia perempuan yang ditanggung oleh penduduk usia produktif. Ketergantungan lansia perempuan (13,59) lebih tinggi daripada lansia laki-laki (11,83). (Badan Pusat Statistik, 2015)

Hasil Susenas 2014 menunjukkan bahwa lebih dari 50 persen penduduk lansia mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir. Provinsi dengan persentase tertinggi penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir adalah Nusa Tenggara Barat, yaitu 66,36 persen. Sedangkan provinsi dengan persentase terendah penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir terdapat di Indonesia bagian timur, yaitu Maluku Utara (39,69 persen), Papua (41,40 persen), Maluku (41,67 persen), dan Papua Barat (42,29 persen). (Badan Pusat Statistik, 2015) 0811242414

Semakin bertambah tua umurnya, proporsi lansia yang mengalami keluhan kesehatan semakin besar. Sebanyak 37,11 persen penduduk pra lansia mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, meningkat menjadi 48,39 persen pada lansia muda, meningkat lagi menjadi 57,65 persen pada lansia madya, dan proporsi tertinggi pada lansia tua yaitu sebesar 64,01 persen. Pola yang sama juga terjadi baik menurut tipe daerah maupun jenis kelamin. Proporsi lansia perempuan yang mengalami keluhan kesehatan lebih tinggi daripada lansia laki-laki pada semua kelompok umur, kecuali kelompok lansia tua. (Badan Pusat Statistik, 2015)

Adapun jenis keluhan kesehatan yang paling banyak dialami lansia adalah keluhan lainnya, yaitu jenis keluhan kesehatan yang secara khusus memang diderita lansia seperti asam urat, darah tinggi, darah rendah, reumatik, diabetes, dan berbagai jenis penyakit kronis lainnya. (Badan Pusat Statistik, 2015)

Kelurahan Kalibaru adalah salah satu kelurahan yang terletak di daerah Jakarta Utara. Kelurahan Kalibaru mempunyai luas daerah 246,70Ha. Secara administrasi Kelurahan Kalibaru terbagi menjadi 14 RW (Rukun Warga) dan 172 RT (Rukun Tetangga). Secara demografi penduduk Kelurahan Kalibaru mempunyai jumlah penduduk 84.497 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga 16.781 KK. (Puskesmas Kalibaru, 2015)

Puskesmas Kalibaru merupakan salah satu layanan kesehatan yang beralamat di Jalan Kalibaru, Cilincing, Jakarta Utara. Salah satu Pelayanan yang ada adalah posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. (Puskesmas Kalibaru, 2015)

Menurut data Kelurahan Kalibaru tahun 2015 didapatkan jumlah lansia di kelurahan tersebut adalah 4.105 jiwa. Data lansia dengan keluhan kesehatan reumatik dengan jumlah 211 jiwa, setelah itu penyakit hipertensi dengan jumlah 202 jiwa yang berobat di Puskesmas Kalibaru Lansia. (Puskesmas Kalibaru, 2015)

Dari jumlah lansia yang berada di Kelurahan Kalibaru sebanyak itu di dapatkan hanya 1072 lansia yang berobat ke Posyandu Lansia Kalibaru, dengan jumlah lansia wanita 695 jiwa dan pria 377 jiwa (Puskesmas Kalibaru, 2015). Penelitian dilakukan di Puskesmas Kelurahan Kalibaru karena memiliki program khusus lansia yang merupakan program untuk menunjang kesehatan lanjut usia.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya pengetahuan lansia tentang kesehatan yang baik, akan menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia (Suktiarti, 2013). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan lansia dengan motivasi memeriksakan diri di posyandu lansia yang di lakukan di desa Sukodono Sidoarjo (Rachmawati, 2014)

Perilaku terbagi menjadi beberapa domain, pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sedangkan sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Dan sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan (Wawan & Dewi, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2014), umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan. Pada umumnya usia lanjut menganggap penyakit sebagai hal biasa, sehingga jarang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan seperti posyandu lansia.

Perilaku Kesehatan dapat dijelaskan melalui model kepercayaan kesehatan (*Health Beliefe Model*), Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa model kepercayaan kesehatan adalah suatu bentuk penjabaran dari model sosio-psikologis. Munculnya model ini didasarkan pada kenyataan bahwa masalah kesehatan ditandai oleh kegagalan-kegagalan orang atau masyarakat untuk menerima usaha-usaha pencegahan dan penyembuhan penyakit yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Putriyani, 2009).

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmojo, 2012).

Tinjauan dalam Islam tentang hubungan pengetahuan terhadap perilaku kesehatan, bahwa menuntut ilmu pengetahuan dalam pandangan Islam merupakan kewajiban setiap muslim sejauh apapun itu selama ada manfaat yang di peroleh, termasuk pengetahuan tentang menjaga kesehatan. Ajaran Islam menuntun penganutnya untuk memelihara kesehatan yang terkait kepada tiga komponen sehat, yaitu kesehatan jasmani, rohani dan sosial. Selain memelihara kesehatan, berobat bagi setiap muslim yang sedang sakit pada dasarnya dianjurkan dalam agama Islam, sebab berobat termasuk upaya memelihara jiwa dan raga, hal ini termasuk salah satu Tujuan Syari'at Islam ditegakkan (Ali, 2012). Anjuran berobat sebagaimana sabda Rasulullah SAW *“Wahai hamba-hamba Allah! Berobatlah, sesungguhnya Allah tidak akan meletakkan suatu penyakit kecuali meletakkan penyembuhannya atau obatnya kecuali satu penyakit. Para sahabat*

bertanya: “Apakah itu, wahai Rasulullah? Rasulullah bersabda: “penyakit tua” (HR. Ahmad).

Lanjut usia merupakan suatu tahapan dalam proses kehidupan semua makhluk hidup yang disebut proses menua. Menurut Islam, proses kehidupan setiap makhluk dimulai dari tiada, ada, tumbuh kembang, menyusut dan akhirnya musnah. Hal yang tidak dapat dipungkiri ialah bahwa sel-sel tubuh selalu dalam keadaan pembaharuan (renovasi). Pada fase-fase permulaan dari kehidupan manusia, regenerasi berlangsung lebih cepat daripada dengan erosi (Thaha, 1982). Pada lansia, hal yang terjadi adalah sebaliknya. Maha benar Allah dengan segala firman-Nya dalam Surat Yasin ayat 68 *“Dan barangsiapa kami panjangkan umurnya (regenerasi), niscaya kami kembalikan dia kepada kejadiannya (Degenerasi, menjadi lemah dan kurang akal). Maka apakah mereka tidak memikirkan”*. Untuk itu Islam sangat menganjurkan, walaupun proses penuaan akan terus berjalan dan kelemahan akan mulai mendatangi lansia, para lansia diwajibkan untuk menjaga perilaku kesehatannya.

Berdasarkan uraian tersebut diatas perlunya dilakukan penelitian dengan judul: Hubungan antara Pengetahuan terhadap perilaku kesehatan pada lansia di kelurahan Kalibaru dengan data yang terbaru dan tahun yang berdekatan.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan data Susenas 2014, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20, 24 juta jiwa. Dan data dari buku tahunan Kelurahan Kalibaru, Jakarta Utara tahun 2015 terdapat 4.105 orang lansia. Menurut data bulan Mei 2016 jumlah lansia berobat ke posyandu lansia Puskesmas Kalibaru sebanyak 1072 lansia. Dilakukan penelitian untuk diketahui ada atau tidaknya Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku berobat pada lansia di Kelurahan Kalibaru dan tinjauannya dalam Islam.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana perilaku kesehatan pada lansia di Puskesmas Kelurahan Kalibaru?

2. Bagaimana Pengetahuan tentang perilaku kesehatan pada lansia di Puskesmas Kelurahan Kalibaru?
3. Apakah ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku kesehatan pada lansia?
4. Bagaimana tinjauan Islam tentang hubungan pengetahuan terhadap perilaku kesehatan lansia?

1.4. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Penelitian ditujukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan pada Lansia di Puskesmas Kelurahan Kalibaru.
2. Tujuan Khusus
 - a. Penelitian ditujukan untuk mengetahui pengetahuan pada lansia.
 - b. Penelitian ditujukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku kesehatan pada lansia.
 - c. Mengetahui tinjauan Islam tentang hubungan pengetahuan terhadap perilaku kesehatan pada lansia.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Teoritik: Proposal penelitian ini diharapkan menambah tambahan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) mengenai perilaku kesehatan pada lansia.
2. Metodologik: Hasil peneilitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi kajian untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi lansia.
3. Aplikatif: Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk puskesmas dalam mengembangkan program lansia.