# BAB I PENDAHULUAN

## Latar Belakang

*World Health Organization* (2021) mempredeiksi bahwa pada tahun 2050 populasi berusia 60 tahun keatas meningkat dua kali lipat (2.1 miliar jiwa) disbanding dengan tahun 2020. Indonesia mengalami peningkatan penduduk lansia selama 30 tahun terakhir. *United Nations* (2019) memproyeksi bahwa pada tahun 2050 jumlah penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun keatas adalah 70 juta jiwa (20%).(Chrisnahutama, 2023)

Lansia (lanjut usia) yang berusia 60 tahun ke atas sudah dianggap menjadi lansia. Kelompok umur yang lebih tua disebut lansia. Pada masa tua, lansia biasanya mengalami banyak masalah, termasuk kecemasan, kesepian, kurangnya stabilitas emosi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa lansia memiliki keterbatasan fisik selain mengalami pengalaman traumatis seperti kehilangan keluarga, anak, atau pasangan. Sequa bagian pemerintahan dan lingkungan sekitar seharusnya memperhatikan kelompok masyarakat lanjut usia, tetapi seringkali mereka dilupakan atau dipinggirkan.

Dukungan psikososial sangat penting untuk mempertahankan stabilitas emosi, lanjut usia pada umumnya mengalami perubahan antara lain adalah kerusakan fungsi, dan penyakit kronik, sikap dan pandangan negatif terhadap kondisi menua, dan relokasi dari tempat tinggal keluarga, perubahan ini akan memberikan pengaruh juga pada kesehatannya.. (Raudhoh & Pramudiani, 2021)

1

Permasalahan yang sering dihadapi oleh lanjut usia yaitu keterbatasan fisik dan kerentanan terhadap penyakit-penyakit. Dengan bertambahnya usia akan didapatkan menyebabkan terjadinya perubahan degeneratif dengan manifestasi beberapa peyakit diantaranya hipertensi, kelainan jantung, penyakit diabetes melitus, kanker Rahim/prostat, osteoporosis dan lain-lain.(Depkes RI, 2003). Beberapa Masyarakat ber anggapan bahwa lanjut usia merupakan hal yang alami danbiasa bila lansia sering sakit, cepat marah. Dengan anggapan seperti itu seringkali Kesehatan lansia tidak tertangani. Pemerintah berupaya untuk menjaga Kesehatan bagi lansia dengan menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan Kesehatan dan memfasilitasi kelompok lansia seperti puskesmas (UU RI, 2009).

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi kehidupan penduduk (lansia). Pembangunan Kesehatan pun menjadi salah satu tujuan dalam sustainable Development Goals (SDG’s), tepatnya tujuan ketiga yakni menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia (BPS, 2018a). Pada tujuan ini SDG’s telah menetapkan beberapa target yang harus dicapai setiap negara, Salah satu target tersebut adalah memastikan cakupan Kesehatan yang berkualitas bagi setiap individua tau disebut juga Cakupan Kesehatan Universal (*Universal Health Coverage*). (Styawan, 2017)

Perawatan diri (*self-care*) diperlukan untuk menjaga kesehatan dan mencegah berbagai penyakit pada lansia (lanjut usia) . *Self-care* yaitu kemampuan individu, keluarga, dan komunitas untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memelihara kesehatan, dan mengatasi penyakit, kecacatan dengan atau tanpa dukungan tenaga kesehatan (WHO, 2019). Untuk menjaga kesehatannya, lansia

memerlukan kualitas tidur yang cukup. Tidur yang tidak nyenyak dan kurang tidur dapat menyebabkan penurunan kondisi tubuh (Putri, 2022). Selain mengalami kesulitan tidur, orang yang lebih tua juga lebih rentan terhadap penyakit. Kemampuan orang yang sudah tua dipengaruhi oleh proses penuaan. Laut Laporan Badan Pusat Statistik (2021), jumlah ketergantungan lansia meningkat dari 14,02% menjadi 16,76% dari tahun 2017 hingga 2021. (Usia et al., 2024)

Saat ini kesehatan menjadi prioritas utama dalam kehidupan manusia. Semakin meningkatnya populsi lanjut usia ditunjukan meningkatkan derajat Kesehatan dan mutu Kesehatan lanjut usia untuk mrncapai masa tua Bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan Masyarakat sesuai dengan keberadaan nya. Usia lanjut mempunyai dua karakteristik yaitu proses penuaan dan adanya proses penyakit. (Budiani et al., 2021)

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan Kesehatan lansia adalah keterbatasan akses lansia terhadap pelayanan Kesehatan. Selain itu kurang nya informasi yang diperoleh lansia terkait penting nya pemeriksaan Kesehatan menjadi salah satu penyebab penting nya masalah Kesehatan pada lansia di masyarakat. Oleh karena itu perlu diadakan pengabdian kepada Masyarakat berupa pemeriksaan Kesehatan pada lansia dan pemberian informasi terkait dengan pola makan yang baik dalam mengantisipsi dan menangulangi permasalahan Kesehatan. Informasi terkait Kesehatan dan pola makan harus diberikan karena terjadi penurunan fisiologis tubuh. Terutama pada saluran cerna, maka pola makan lansia pun dapat terganggu dan menyebabkan berbagai permasalahan Kesehatan.

Lanjut usia juga mengalami perubahan sosial sehingga mengakibatkan menurunnya Tingkat kepercayaan diri hal ini dikarenakan dulu nya ia ditengah Masyarakat sebagai pemuka agama atau sebagai tokoh utama lalu sekarang ini sudah digantikan oleh orang yang lebih muda yang lebih produktif, dan juga terdapat masalah lainnya yang tak kalah penting menurut Duwi (2015) yaitu masalah Kesehatan dan kualitas hidup lansia

Badan Pusat Statistik (BPS) memperkirakan 29,3 juta penduduk Indonesia berusia lanjut pada tahun 2021. Proporsi ini setara dengan 10,82 persen dari total populasi Indonesia. Akan ada 41 juta penduduk pada tahun 2035, dan pada tahun 2050, jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi hampir 80 juta. Masalah kesehatan umum terjadi pada populasi lansia. Sel-sel dalam tubuh mulai mengalami penurunan, yang mengakibatkan penurunan daya tahan dan fungsi tubuh serta peningkatan faktor risiko penyakit. Malnutrisi, masalah keseimbangan, kebingungan yang tiba-tiba, dan masalah kesehatan lainnya sering terjadi pada lansia. Selain itu, lansia juga sering terkena berbagai macam penyakit, termasuk osteoporosis, demensia, gangguan pendengaran dan penglihatan, serta hipertensi (Punjastuti, 2019).

Salah satu aspek terpenting dari kesejahteraan individu adalah kesehatan, terutama di Asia. Selain sandang, pangan, dan papan, manusia juga memiliki kebutuhan akan kesehatan. Orang yang sehat tidak hanya terbebas dari penyakit fisik, mental, dan sosial, tetapi juga dapat melakukan aktivitas secara normal dan produktif (Sugiyono, 2016). Maka dibutuhkan dukungan dan juga motivasi agar berbagai pihak tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan terutama bagi keluarga.

hal tersebut sesuai dengan teori Fiori, dkk (2006) “*Individuals in the locally integrated, support network characterized by informal help to and form local family friends and neighbors and involvement community groups, are the least at risk for mental health problem such as loneliness and depression*”, Artinya bahwa individu yang terintergerasi secara lokal membutuhkan dukungan komunikasi atau sosial yang ditandai dengan bantuan secara informal terutama dari keluarga inti, teman, dan tetangga, serta kelompok masyaakat yang ada disekitarnya. Apabila hal tersebut tidak terlaksana atau dilakukkan akan menyebabkan lansia mengalami kesepian dan juga depresi. (Anisa et al., 2023)

Fakta bahwa mayoritas lansia tidak memiliki jaminan sosial, asuransi kesehatan, dan jaminan hari tua membuat mereka semakin rentan. Selain itu, saat ini hanya ada sedikit layanan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan lansia. Di sisi lain, penyakit yang menyerang lansia memiliki ciri khas yang berbeda. Hanya ada delapan belas dokter spesialis gerontologi di Indonesia (Departemen Kesehatan, 2008). Jumlah ini masih jauh dari memadai. Untuk mengakomodasi populasi lansia yang berkembang pesat, kekurangan penyedia layanan kesehatan harus segera diatasi. Kebutuhan akan layanan yang berkaitan dengan kesehatan lansia tidak hanya terbatas pada klinik geriatri atau pusat layanan di puskesmas. Posyandu maupun perawatan di rumah.

Lansia dengan masalah kesehatan yang memiliki keterbatasan mobilitas membutuhkan perawatan di rumah. Bidang penelitian gerontologi telah secara signifikan meningkatkan kesehatan para lansia. Pendirian klinik geriatri tidak diragukan lagi merupakan faktor yang berkontribusi. Lansia dapat dengan mudah

mengakses layanan kesehatan di negara-negara maju berkat prevalensi klinik geriatri. Namun, hal ini tidak terjadi di negara berkembang seperti Indonesia, di mana beberapa fasilitas kesehatan menawarkan layanan lansia seperti klinik geriatri atau posyandu lansia. Di sisi lain, jumlah lansia terus meningkat setiap tahunnya. Oleh karena itu, pemerintah harus mendirikan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan untuk mengakomodasi jumlah lansia yang terus meningkat. agar para lansia dapat menerima perawatan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Perluasan pusat pelayanan kesehatan lansia tidak begitu saja menyelesaikan masalah akses pelayanan kesehatan bagi orang tua. Banyak orang tua yang menderita penyakit kronis yang mengharuskan mereka terbaring sepanjang hari, sehingga mereka tidak dapat melakukan *Activity of daily living* (ADL), dan penyakit degeneratif seringkali mengambil alih kesehatan mereka. Selain itu, membersihkan badan juga memerlukan bantuan keluarga. Karakteristik lansia yang seperti ini perlu mendapat pelayanan Kesehatan secara khusus dengan cara *door to door.* Pelayanan ini lebih dikenal dengan istilah home based care. Perpaduan antara pengembangan pusat pelayanan Kesehatan dalam bentuk klinik geriatric atau posyandu lansia dengan *home based care* merupakan keniscayaan untuk merespon kebutuhan Kesehatan lansia. (Kunci, n.d.)

## Rumusan Masalah

Berdasarkan penelitian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana implementasi Jaminan Kesehatan bagi lanjut usia di wisma lanjut usia J. Soenarti Nasution Bandung?
2. Bagaimana persepsi lanjut usia terhadap implementasi jaminan Kesehatan di wisma lanjut usia J. Soenarti Nasution Bandung?
3. Bagaimana Implikasi teoritis dan praktis pekerjaan sosial dalam Jaminan Kesehatan Lansia di wisma lanjut usia J. Soenarti Nasution?

## Tujuan dan Kegunaan Penelitian

## Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan implementasi jaminan Kesehataan bagi lanjut usia di wisma lanjut usia J. Soenarti Nasution Bandung.
2. Untuk mendeskripsikan persepsi lanjut usia terhadap implementasi jaminan Kesehatan di wisma lanjut usia J. Soenarti Nasution Bandung.
3. Untuk mendeskripsikan Implikasi teoritis dan praktis pekerjaan sosial dalam Jaminan Kesehatan Lansia di wisma lanjut usia J. Soenarti Nasution.

## Kegunaan Penelitian

Penelitian yang dilakukkan diharapkan memiliki manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat darinpenelitian ini adalah:

1. Kegunaan Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan sumbangan pemikiran dan juga gagasan untuk pengembangan konsep-konsep dan teori – teori kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan jaminan Kesehatan

1. Kegunaan Praktis

Dengan adanya penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber referensi ataupun masukan terkait jaminan kesehatan lansia.