

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dengan adanya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang semakin baik, maka menimbulkan pertambahan jumlah penduduk khususnya pada lanjut usia mengalami peningkatan pada tiap tahun. Menurut Biro Pusat Statistic (2008) dalam buku dengan judul Keperawatan Geriatrik (Mujahidullah, 2012) penduduk lanjut usia pada kelompok usia 60 tahun keatas tahun 2010 akan mencapai 9,77 %, dan pada tahun 2020 akan di prediksi meningkat menjadi 11,3 %. Oleh Karena itu jumlah lanjut usia dari tahun ketahun mengalami peningkatan yang amat pesat.

Pada saat ini lansia di Indonesia telah mengalami peningkatan dari 16.300.000 jiwa pada tahun 2000 dan diperkirakan akan menjadi 73.600.000 jiwa pada tahun 2050. Di Indonesia terdapat 11 propinsi dengan jumlah lansia 7% dari jumlah penduduk dan Yogyakarta merupakan propinsi dengan jumlah lansia terbanyak yaitu sebesar 12,96% dari total keseluruhan penduduknya dengan Umur Harapan Hidup (UHH) sekitar 71 tahun. Jumlah peningkatan lansia disebabkan oleh berbagai hal, diantaranya penurunan angka penduduk, perbaikan status kesehatan, status transisi epidemiologi, peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) serta perubahan gaya hidup (BPS, 2013).

Hasil Profil Kesehatan Provinsi (2013), menyatakan bahwa di Daerah Istimewa Yogyakarta yang terdiri 1 Kota Yogyakarta dan 4 Kabupaten yaitu: Bantul, Kulon Progo, Gunungkidul, Sleman. Penyakit yang mengalami peningkatan dari tahun ketahun yaitu hipertensi, diabetes mellitus, asma, gizi kurang, dan demam berdarah.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (2016) presentase penyakit tertinggi pada lansia yaitu hipertensi sebanyak 44,95%, Diabetes Melitus 37,82%, Asma 1,98%, DBD 2,51%, TBC 34,89%, Gizi kurang 10,46% (Dinkes, 2016).

Menurut Dalimartha (2008) Penyakit Osteoarthritis merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai dimasyarakat, Penduduk laki-laki usia antara 30-40 tahun, sedangkan pada wanita umur 55-70 tahun, insiden wanita jarang kecuali setelah menopause. Di Indonesia mempunyai bagian terbesar untuk penyakit osteoarthritis, prevalensi di Indonesia sendiri diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, Prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Perilaku sosial budaya menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kadar asam urat misalkan orang-orang minahasa yang sering kali menyediakan makanan yang berlemak setiap kali mengadakan ritual-ritual adat. Ini sangat memicu terjadinya peningkatan kadar asam urat (gout arthritis) karena makanan enak biasanya memiliki kadar lemak yang tinggi.

Ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku, yakni pertama adalah faktor predisposing yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat

terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Kedua adalah Faktor pemungkin yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Ketiga adalah faktor penguat yang meliputi: faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, undang-undang dan peraturan-peraturan baik dari Pusat maupun dari Pemerintah Daerah terkait dengan kesehatan (Noviyanti, 2015).

Berdasarkan latar belakang ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kegiatan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Osteoarthritis Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Bantul”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti rumusan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Osteoarthritis Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Bantul?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Ingin menerapkan pendidikan kesehatan tentang nutrisi osteoarthritis pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Bantul.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi respon dari kedua keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita osteoarthritis.
- b. Mengidentifikasi perbedaan respon dari kedua keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita osteoarthritis.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menyumbang atau masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik tentang nutrisi penderita osteoarthritis.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Puskesmas Sewon II Bantul

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi bagi pelayanan keperawatan khususnya di bidang keperawatan keluarga dalam melakukan promosi kesehatan tentang nutrisi osteoarthritis pada lansia.

#### b. Bagi Keluarga

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan tentang nutrisi osteoarthritis pada lansia.

#### c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Digunakan untuk sebagai bahan bacaan mahasiswa, dosen di perpustakaan dan sebagai acuan untuk meneruskan penelitian lebih lanjut.