

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, sosial, dan spiritual. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya. Ketika seseorang memasuki usia lanjut, terjadi perubahan yang bersifat fisik antara lain penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan yang akan membuat kualitas hidup dari lansia ini menjadi buruk (Indriana, 2012).

Menurut World Health Organization Quality Of Live (WHOQOL), kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi dan kelelahan, mobilitas, kapasitas pekerjaan, kesehatan psikologi yaitu perasaan negative, berfikir dan belajar, konsentrasi, mengingat, *self esteem*, dan kepercayaan individu, hubungan sosial lansia yaitu lingkungan rumah, kebebasan, keselamatan fisik, aktivitas lingkungan, kendaraan, keamanan, sumber keuangan, kesehatan, dan kepedulian sosial. Dimensi kualitas hidup tidak hanya mencakup dimensi fisik saja, namun juga mencakup kinerja dalam memainkan peran sosial, keadaan emosional, fungsi-fungsi intelektual dan kognitif serta perasaan sehat dan kepuasan hidup (Croog and Levine, 1999). Beberapa penelitian telah dikembangkan untuk melihat pentingnya mempertahankan kualitas hidup lansia, disebutkan bahwa aktivitas fisik dan mobilitas fisik merupakan suatu cara penting

untuk memperbaiki serta memperlambat kondisi penuaan. Akibat kondisi penuaan menyebabkan gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia. Hal ini sebaiknya dapat dicegah dengan selalu mengajak mereka melakukan aktivitas, selama yang bersangkutan masih sanggup sehingga lansia akan lebih merasa berguna di masa tuanya (Kuntjoro, 2002). Namun, pada kenyataannya masih banyak lansia yang yang tidak mampu memenuhi kebutuhan aktivitas mereka sendiri, sehingga untuk melakukan sesuatu lansia harus bergantung dan menunggu bantuan dari orang lain. Hal tersebut akan memperburuk kualitas hidup lansia ditandai dengan tingkat ketergantungan lansia terhadap orang lain yang akan membuat lansia itu putus asa terhadap kehidupannya, ketidakberfungsian mereka, dan harapan hidupnya semakin menurun.

Jumlah lansia diseluruh dunia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pula tahun 2025 akan mencapai 1, 2 milyar (Nugroho, 2000). Data demografi di Indonesia tertulis bahwa jumlah penduduk lansia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta, usia harapan hidup 66,5 tahun, pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9,77%), usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%), dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Menurut Prayitno,(2008) dengan bertambahnya jumlah lansia, maka jumlah permasalahan pada lansia juga akan bertambah. Lebih dari 80% penduduk usia lanjut menderita penyakit fisik yang mengganggu fungsi mandirinya, sejumlah 30% lansia yang menderita sakit fisik tersebut menderita kondisi komorbid psikiatrik dan anxietas. Dan 29,3% lansia mengalami gangguan aktivitas dan mobilisasi sehingga kemungkinan dapat menyebabkan terisolasinya lansia hal ini akan

menimbulkan masalah aktivitas sehari-hari dan penurunan kualitas hidup lansia tersebut. Di UPTD Griya Wreda Surabaya dari populasi lansia yang berjumlah 75 jiwa dengan didapatkan data bahwa dari 10 lansia yang terdapat 7 lansia yang mengalami kualitas hidup rendah.

Menurut hasil penelitian Sutikno (2011) menjelaskan terdapat hubungan positif yang sangat kuat antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia. Penelitian Sianipar (2013) menjelaskan terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup.

Berdasarkan data di atas bahwa jumlah lansia akan terus meningkat setiap tahunnya, antara lain disebabkan karena tingkat sosial ekonomi masyarakat yang mulai meningkat, kemajuan di bidang kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang semakin meningkat. Peningkatan populasi lansia sering tidak diimbangi dengan tingkat kemandirian sebagai persepsi subyektif individu (lansia) terhadap kesehatan fisik dan psikologis serta fungsi sosial dan lingkungan sebagai tolak ukur kesehatan dan kualitas hidup di masa tua (Carlos, 2012). Akibat dari usia harapan hidup yang semakin meningkat maka harus disikapi dengan bijak, karena dapat berdampak pada kualitas hidup lansia. Masalah kesehatan pada lansia baik itu fisik dan psikologis menjadi tantangan tersendiri dalam upaya peningkatan kualitas hidup, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan usia lanjut agar tetap sehat, mandiri, dan berdaya guna sehingga tidak menjadi beban bagi dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat.

Kualitas Hidup lansia yang berkualitas merupakan kondisi fungsional lansia pada kondisi optimal, sehingga mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna. Ada beberapa faktor yang menyebabkan

seorang lansia untuk tetap bisa berguna dimasa tuanya, yakni: kemampuan menyesuaikan diri dan menerima segala perubahan dan kemunduran yang dialami, adanya penghargaan dan perlakuan yang wajar dari lingkungan lansia tersebut, lingkungan yang menghargai hak-hak lansia serta memahami kebutuhan dan kondisi psikologis lansia dan tersedianya media atau sarana bagi lansia untuk mengaktualisasikan potensi dan kemampuan yang dimiliki. Kesempatan yang diberikan akan memiliki fungsi memelihara dan mengembangkan fungsi-fungsi yang dimiliki oleh lansia. Diantaranya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dari segi kesehatan fisik antara lain adalah tingkat kemandirian lansia melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari adalah : usia, imobilitas, dan mudah jatuh (Nugroho, 2008).

Dengan adanya penurunan kesehatan dan keterbatasan fisik maka upaya yang dilakukan dalam menangani masalah kesehatan lansia adalah upaya pembinaan kesehatan, pelayanan kesehatan, screening kesehatan dan upaya perawatan (Naryani, 2008). Selain itu juga oleh direktorat keluarga binkesmas departemen kesehatan ri sejak tahun 1990-an telah dikembangkan program pembinaan usila (singkatan untuk usia lanjut) pada sejumlah puskesmas di Indonesia. Dalam program pembinaan tersebut antara lain kegiatan skrining kesehatan bagi kelompok usia lanjut terutama pada lansia yang beresiko tinggi (Noorkasiani & S.Tamher, 2011).

Beberapa penelitian menunjukkan penurunan kualitas hidup lansia di karenakan terjadinya proses penyakit (fisiologis) pada lansia, seperti penurunan kualitas hidup pada lansia dengan stroke, penurunan kualitas hidup lansia dengan penyakit diabetes mellitus. Namun belum banyak ditemukan penelitian mengenai bagaimana kualitas hidup lansia jika ditinjau dari aspek tingkat kemandirian, padahal hal tersebut juga

sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Oleh karena itu peneliti tertarik dan perlu melakukan penelitian lebih mendalam terhadap “Hubungan Tingkat Kemandirian Fungsional Dengan Kualitas Hidup Lansia“.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut
“ Apakah ada Hubungan Tingkat Kemandirian Fungsional Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kemandirian Fungsional Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat kemandirian fungsional pada lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya
- 2) Mengidentifikasi kualitas hidup lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya
- 3) Menganalisis Hubungan Tingkat Kemandirian Fungsional Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPTD Griya Wreda Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari hasil penelitian adalah :

1.4.1 Manfaat Teoriti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pendidikan ilmu keperawatan gerontik dalam hal meningkatkan asuhan keperawatan pada lansia terutama dalam meningkatkan tingkat kemandirian fungsional dengan kualitas hidup lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Para lansia dapat mengetahui bahwa tingkat kemandirian fungsional lansia dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.
- 2) Hasil penelitian ini memberikan informasi pada pihak institusi bahwa dengan tingkat kemandirian fungsional dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia.
- 3) Memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam hal perencanaan dan perkembangan tindakan dalam keperawatan gerontik sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang akan diberikan pada lansia.