

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Struktur penduduk Indonesia saat ini memasuki proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan persentase penduduk lansia. Semakin meningkatnya angka lansia di Indonesia maka terjadi peningkatan pula pada usia harapan hidup. Riset yang dilakukan *Global Age Watch* yang meneliti kualitas hidup di 96 negara Indonesia berada di peringkat bawah indeks *Global Age Watch* yakni pada peringkat yang rendah. Seseorang dapat hidup lebih lama dimungkinkan karena adanya peningkatan gizi, kemajuan dalam bidang kesehatan, dan kesejahteraan ekonomi. Selain sebagai indikator keberhasilan program pemerintah, bertambahnya usia harapan hidup disatu sisi akan menimbulkan berbagai masalah. Meningkatnya usia harapan hidup akan meningkatkan jumlah penduduk lansia. Pertambahan penduduk lansia terus berlangsung namun kesejahteraan atau kualitas hidup dan kebutuhan hidupnya belum tentu meningkat. (BPS, 2016).

Jumlah Lansia 60 Tahun ke atas diperkirakan 21,7 juta jiwa atau 8,5% total Penduduk Indonesia (Susenas 2015 dan Sakernas 2015). Populasi penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2000, penduduk lansia berjumlah 14,45 juta jiwa atau 7,18 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah tersebut meningkat menjadi 18,04 juta jiwa (7,56 persen) pada tahun 2010. Badan Pusat Statistik memproyeksikan jumlah penduduk lansia pada tahun 2020 sebanyak 27,09 juta jiwa atau 9,99 persen dari

Jumlah penduduk Indonesia dan pada tahun 2035 diprediksi melonjak menjadi 48,20 juta jiwa atau 15,77 persen dari seluruh penduduk. Di Jawa Timur populasi lansia pada tahun 2011 mencapai 23% dari jumlah penduduk Jatim. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini belum tentu diikuti dengan kualitas hidup yang baik (BPS, 2014). Riset yang dilakukan *Global Age Watch* yang meneliti kualitas hidup populasi lansia di 96 negara. Indonesia berada di peringkat bawah indeks *Global Age Watch* yakni di peringkat 71. Indonesia juga berada pada peringkat yang rendah dalam domain kesehatan yaitu peringkat 70 (Dahono, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Handayani Tahun 2017 dieproleh data bahwa 58% lanjut usia mempunyai kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup yang buruk pada lansia terlihat pada kesulitan untuk berjalan sebanyak (43%), tidak cukup uang untuk memenuhi kebutuhan (51%), dan lansia kesulitan tidur karena merasa cemas sebanyak (64%). Faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain umur, gangguan mental emosional, tinggal dirumah dengan lingkungan terpapar dan jenis kelamin (Pradono dkk, 2009) dalam Handayani, 2017. Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Tlogo Agung pada bulan Agustus 2018 didapatkan sebanyak 766 lansia. dan lansia di RW 1 Dusun Tlogo Agung sebanyak 99 Lansia.

Peningkatan populasi lansia tentu menimbulkan berbagai permasalahan karena lansia mengalami berbagai perubahan fisik, mental, sosial dan kesehatan (Osman, 2012). Proses penuaan tersebut menyebabkan lansia sulit untuk melakukan *Activity Daily Life* (ADL) secara mandiri dan menjadi tergantung pada orang lain. Keterbatasan dalam melakukan ADL, penyakit degeneratif, ketidakmampuan fisik, nyeri, penurunan fungsi kognitif, gangguan tidur, isolasi

sosial, dan kepuasan hidup dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Tel, 2013). Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menetapkan batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas. Lansia merupakan tahap akhir dari siklus perkembangan manusia. Penuaan adalah proses alamiah yang terjadi sebagai dampak dari perubahan usia yang ditandai dengan penurunan kondisi fisik dan psikis. Proses penuaan menjadikan potensi seseorang berkurang sehingga berimplikasi pada penurunan tingkat produktivitasnya. Perubahan tersebut berdampak terhadap penghasilan yang berkurang bahkan bisa jadi nihil. Hal inilah yang menyebabkan lansia menjadi tergantung pada orang lain seperti anak atau keluarga yang lain. (BPS, 2016)

Menua secara aktif (*active ageing*) adalah proses penuaan yang diiringi dengan kondisi kesehatan yang mumpuni baik secara fisik, mental dan sosial, sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Hal ini dapat diwujudkan dengan memperhatikan beberapa determinan, yaitu determinan ekonomi, pelayanan kesehatan dan sosial, perilaku, faktor personal/pribadi, lingkungan fisik serta determinan sosial. Keenam determinan tersebut juga dipengaruhi oleh faktor gender dan budaya dimana individu tersebut bertempat tinggal. Dengan memperhatikan determinan-determinan pendukung yang mampu menciptakan lansia sehat, aktif, mandiri dan produktif, pemerintah Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah merumuskan beberapa kebijakan yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia. Tahun 2016-2019.

Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Reno, 2010). Pada umumnya lansia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi menurun. Pandangan masyarakat dan keluarga terhadap lansia bahwa apa yang dialami oleh lansia merupakan hal yang alami dan wajar, seperti lansia sering sakit, cepat marah dan curiga. Akibat pandangan yang salah menyebabkan kondisi kesehatan fisik, mental maupun kebutuhan lansia tidak tertangani dan tidak terpenuhi dengan baik (Depkes, 2010). Pemahaman yang keliru terhadap lansia akan mempengaruhi perlakuan keluarga maupun masyarakat terhadap lansia sehingga lansia beresiko untuk tidak terpenuhi kebutuhannya, sehingga dapat dikatakan bahwa masyarakat ataupun keluarga mengalami kegagalan dalam memberikan pelayanan pada lansia.

Keperawatan merupakan ilmu yang holistik dimana memandang manusia dari seluruh aspek kehidupan yang mempengaruhinya, baik fisiologis, psikologis, sosial, spiritual. Sehingga pemahaman mengenai pengaruh lingkungan sosial terhadap kesehatan menjadi kajian yang penting untuk membantu penerapan implementasi asuhan keperawatan yang tepat. Dengan mengetahuinya kualitas hidup lansia di berbagai tatanan tempat tinggal, dapat menjadi bahan evaluasi menentukan program-program intervensi lansia, sehingga benar-benar efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, timbul ketertarikan peneliti untuk mengetahui kualitas hidup lanjut usia berdasarkan WHOQOL (*World Health Quality Of Life-BRIEF*).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kualitas hidup lansia di Desa Tlogo Agung Bojonegoro.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi kualitas hidup lansia di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik lansia di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, dan status tinggal lansia di RW 1 Dusun Tlogo Agung Bojonegoro.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia antara lain domain fisik, domain psikologis, domain sosial, dan domain lingkungan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan penelitian ini berkontribusi dalam memperluas pengetahuan dalam ilmu gerontology dan sebagai dasar dalam pengembangan derajat kesehatan lansia.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat menjadikan wawasan terbaru yang dapat dibagikan kepada banyak orang karena dalam penelitian ini dapat mengetahui hal apa yang dapat menyebabkan resiko terjadinya masalah kualitas hidup lansia salah satunya ialah pada peran

yang diberikan oleh keluarga, juga sebagai *education* di ruang lingkup keluarga dengan merawat lansia.

2. Bagi bidang keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan tambahan informasi dan referensi dalam peningkatan dan pedoman tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah kualitas hidup lansia

3. Bagi Lansia

Hasil dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat berguna bagi lansia baik yang diikutkan dalam penelitian ini maupun yang tidak sebagai pengetahuan awal dalam menghadapi masalah-masalah fisik, psikologis, sosial, serta lingkungan lansia.

4. Bagi Keluarga

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi sebuah motivasi dan pengetahuan bagi keluarga yang merawat lansia untuk dapat meningkatkan kepedulian peran serta dukungan yang diberikan untuk lansia.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini selanjutnya dapat dilanjutkan dan dikembangkan lebih baik lagi dengan memperbanyak jumlah sampel, populasi serta dalam hal faktor dominan dan determinan yang dapat menyebabkan dampak lebih jauh tentang kualitas hidup lansia.